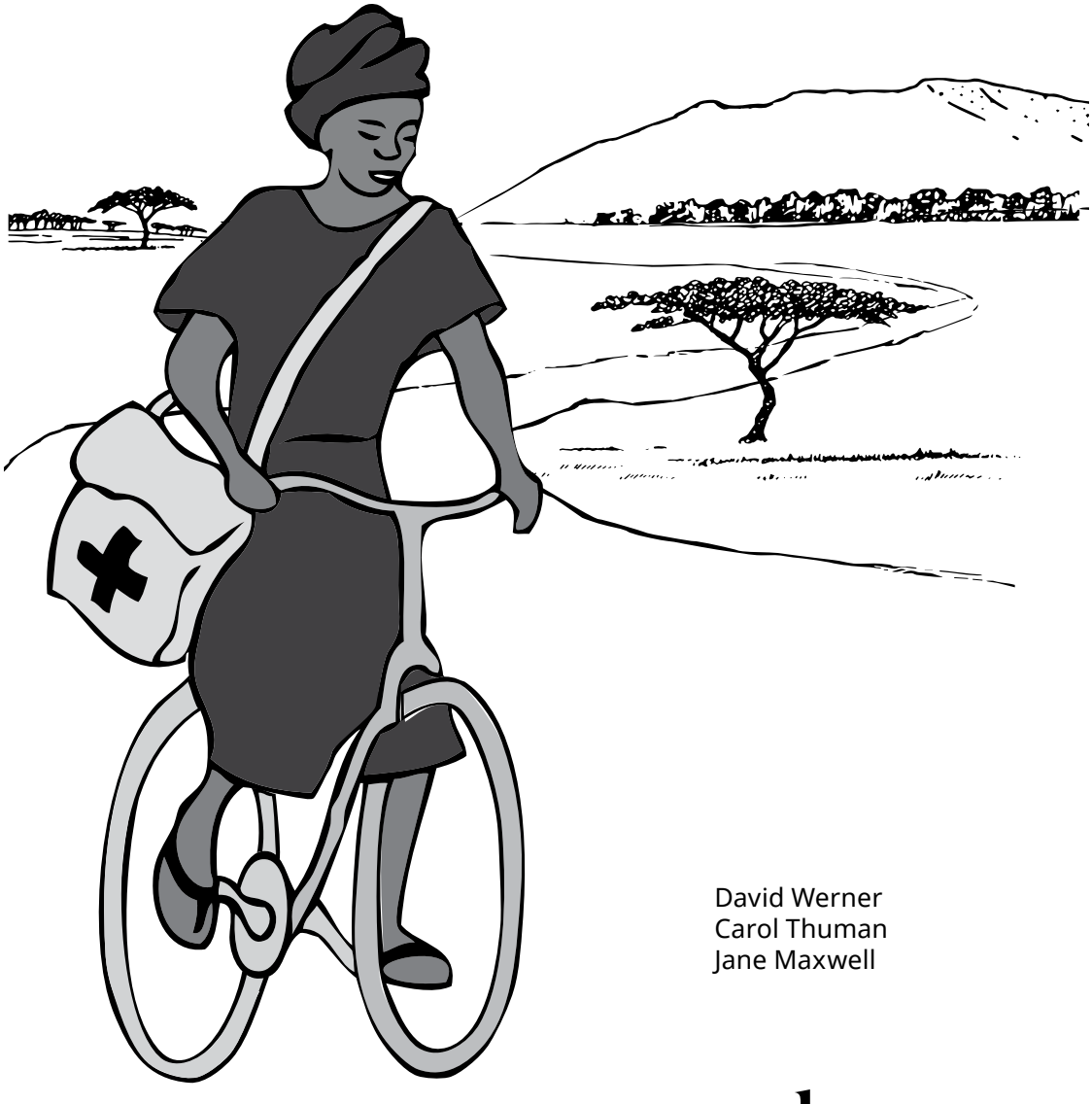
Là où il n'y a pas de docteur

Un guide de santé villageois



David Werner
Carol Thuman
Jane Maxwell

hesperian
health guides

Hesperian Health Guides
1919 Addison St., #304
Berkeley, California 94704 USA
www.hesperian.org

Copyright © 2019 Hesperian Health Guides. Tous droits réservés.
ISBN: 978-1-942919-55-1

S'agissant des limites de leurs compétences personnelles, tous les soignants ont le devoir d'être honnêtes envers eux-mêmes et envers les personnes qu'ils soignent : en d'autres termes, n'effectuez que les soins, traitements, et autres interventions que ceux pour lesquels vous avez été formés. Demandez l'aide d'autres soignants plus expérimentés quand une personne nécessite des soins que vous ne pouvez pas administrer. Demandez conseils aux soignants et autorités médicales locales quant aux pratiques les plus sûres qui sont suivies dans votre région. Cet ouvrage peut vous aider à apprendre de nouvelles techniques, mais aucun livre ne peut remplacer une formation pratique, supervisée par un enseignant expérimenté. Continuez à observer, lire, écouter et apprendre à chaque fois que vous en avez l'occasion.

Hesperian Health Guides vous enjoint à copier, reproduire ou adapter une ou toutes les parties de ce livre, y compris les illustrations, pour répondre aux besoins de votre communauté, pourvu que les parties reproduites soient à des fins non lucratives, qu'elles soient attribuées à Hesperian, et que les autres conditions de licence libres sous lesquelles Hesperian opère soient respectées (voir www.hesperian.org/about/opencopyright).

Avant de commencer toute traduction ou adaptation de ce livre ou de son contenu, veuillez contacter Hesperian Health Guides pour non seulement éviter la duplication de travaux, mais aussi pour bénéficier de suggestions et de notifications de mise à jour. Veuillez nous envoyer une copie des documents dans lesquels figurent le texte et les illustrations tirés de ce livre.

Ce livre peut être amélioré avec votre assistance

Si vous êtes un agent de santé communautaire, un médecin, un parent ou toute personne ayant des idées ou des suggestions sur la façon dont ce livre pourrait être modifié pour mieux répondre aux besoins de votre communauté, veuillez écrire à Hesperian à l'adresse ci-dessus. Merci de votre aide.

Remerciements

David Werner est l'auteur des versions originales en espagnol et en anglais du livre. Sa vision, son attention et son engagement sont présents à chaque page. Carol Thuman et Jane Maxwell partagent les efforts pour la plupart des recherches, la rédaction et la préparation de cette version révisée. Nous sommes profondément reconnaissants pour leur travail excellent et très attentionné.

Une grande partie du contenu de cette édition provient d'une édition publiée par l'organisation sénégalaise ENDA-Tiers Monde. Ce sont eux qui ont d'abord adapté *Where There Is No Doctor* pour l'Afrique de l'Ouest et l'ont traduit en français. Nous sommes redevables aux traducteurs et éditeurs de ce volume : Lionel Germosen-Robineau, Maria-Laura Mbow, Christine Etchepare, et Michel Etchepare. Les illustrateurs de la première édition sont : Oumar Sy, Toumani Camara, et Ashirina Opam Mamore.

Pour l'édition française adaptée

Traduction et révision : Salifou Bengaly, Fatoumata Bouaré, Katie Christ, Sean Cochrane, Abdoulaye Coulibaly, Djibril Coulibaly, Diatrou Dembelé, Bernadette Étienne-Millot, Matthew Heberger, Esther Homawoo, Yousef Kazerooni, Cheick Keita, Moulaye Keita, Jennifer Leahy, Sara Litke, Anh Ly, Zachary Matheson, Alex Neidermeier, et Jade Way.

Conseils et vérification médicaux : Aaron Greenblatt, Aly Barry, Oumar Niangado, Linda Caswell, et Amelia Maiga.

Coordination : Bocar Bocoum, Macki Cissoko, Michelle Chan, N'Tossama Diarra, Mamadou Goïta, Mathew Heberger, Todd Jailer, Scott Lacy, Tawnia Litwin, Anh Ly, Jenna Lohmann, Zachary Matheson, et Marlow Schindler.

Graphisme et illustration : Ruth MacDonald, Kathleen Tandy, Lyle Hansen, et Heather White.

Comment utiliser ce livre

Quand vous aurez ce livre en main :

Regardez la liste des sujets abordés, ou **Table des matières**, au début du livre. Elle donne des indications sur le contenu de chaque chapitre, avec les numéros de page qui correspondent.

Si vous ne comprenez pas la signification de certains mots du livre :

Recherchez le mot dans la section **Vocabulaire,** à partir de la page 602 vers la fin du livre. Les mots expliqués dans le Vocabulaire sont écrits en *italique* la première fois qu'ils apparaissent dans un chapitre.

Avant d'utiliser tout médicament :

Assurez-vous de toujours vérifier le **Chapitre 25** d'abord. Il donne des informations sur l'utilisation, les doses, les risques et les précautions liés à ce médicament. Vous trouverez une **Liste des médicaments** et un **Index des médicaments** au début du chapitre 25.

Pour être prêt dans les cas d'urgence :

1. Gardez à portée de main, dans la maison ou dans le village, une trousse de fournitures médicales et de médicaments comme celle qui est recommandée au chapitre 23, **La boite à pharmacie.**
2. Lisez ce livre **à l'avance**, avant que tout besoin ne se pose, surtout le chapitre 10, **Premiers secours**, et le chapitre 4, **Soigner un malade**.

Pour aider votre famille à rester en bonne santé :

Lisez attentivement le chapitre 11 sur la **Nutrition**, et le chapitre 12 sur la **Prévention**, en notant bien les instructions et les précautions.

Pour améliorer la santé dans votre communauté :

Organisez une réunion avec vos voisins, où vous lirez ce livre et discuterez des problèmes de santé dans votre communauté. Ou demandez à un enseignant de donner des cours aux enfants et aux adultes à partir de ce livre. Vous trouverez de nombreuses suggestions dans les pages sous le titre **Quelques mots à l'intention de l'agent de santé communautaire**.

Là où il n'y a pas de docteur est plus qu'un manuel de premiers secours. Beaucoup de sujets concernant la santé des populations y sont discutés, de la diarrhée à la tuberculose, des médicaments traditionnels, utiles ou dangereux, à l'utilisation prudente des médicaments modernes. Ce livre accorde une grande importance à l'hygiène, à la qualité de l'alimentation, et aux vaccins. Il traite aussi en détail les questions d'accouchement et de planning familial. Il permet donc aux lecteurs de prendre conscience de tout ce qu'ils peuvent faire eux-mêmes, mais les aide aussi à reconnaître les problèmes qui méritent l'attention d'un agent de santé expérimenté.

Cette nouvelle édition comporte des mises à jour sur le paludisme, la tuberculose, les infections sexuellement transmissibles, la dépendance aux drogues, le VIH, le sida et les traitements antirétroviraux, parmi de nombreux autres thèmes.

Abréviations

(une manière plus courte d'écrire un long mot ; quelques lettres pour signifier le mot entier)

\+ veut dire et ou plus

= veut dire la même que ou égal à

% = pour cent

1 + 1 = 2

Les mesures de poids

kg signifie kilogramme

g signifie gramme

mg signifie milligramme

mcg signifie microgramme

gr signifie grain (une unité de mesure ancienne, peu utilisé de nos jours)

Le poids

(pour connaître le poids d'une chose)

1000 grammes = 1 kilogramme (kilo, kg)

1000 mg = 1 g

1000 microgrammes (mcg) = 1 milligramme (mg)

1 grain (gr.) = 65 mg

Volume

(combien d'espace occupe quelque chose ; pour mesurer les liquides)

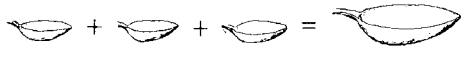
1000 millilitres (ml) = 1 litre

1 millilitre = 1 centimètre cube (cc.)

3 cuillerées à café = 1 cuillère à soupe

1 cuillerée à café = 5 millilitres

1 cuillère à soupe = 15 millilitres



Avant-propos

Ce manuel a été écrit principalement pour ceux qui vivent loin des centres médicaux, dans les endroits où il n'y a pas de médecin. Même là où il y a des médecins, les gens peuvent et doivent prendre un rôle de chef concernant leurs propres soins de santé. Donc, ce livre est pour tout le monde attentif à leur bien-être. Il a été écrit dans la croyance que :

1. Les soins de santé ne sont pas seulement le droit de chacun, mais la responsabilité de chacun.
2. L'auto-assistance informée devrait être l'objectif principal de tout programme ou activité de santé.
3. Les personnes ordinaires fournies avec des informations claires et simples peuvent prévenir et traiter les problèmes de santé les plus courants chez eux – plus tôt, moins cher et souvent mieux que peuvent les médecins.
4. La connaissance médicale ne doit pas être le secret gardé d'un petit nombre de personnes, mais devrait être librement partagée par tout le monde.
5. Les gens avec peu d'éducation formelle sont dignes de confiance autant que ceux qui en ont beaucoup. Et ils sont tout aussi intelligents.
6. Les soins de santé de base ne devraient pas être dispensés, mais encouragés.

De toute évidence, une partie de l'auto-assistance informée est de connaître ses propres limites. Par conséquent, les règles de base sont incluses non seulement pour expliquer **ce qu'il faut faire**, mais aussi pour faire savoir **quand il est important de demander de l'aide**. Le livre indique les cas où il est essentiel d'obtenir des conseils d'un agent de santé ou d'un médecin. Pourtant, puisque les médecins ou les agents de santé ne sont pas toujours à proximité, le livre suggère également **ce qu'il faut faire dans l'intervalle**, même pour des problèmes très graves.

J'ai fait de mon mieux d'écrire ce livre en français facile, afin que les personnes sans beaucoup d'éducation formelle (ou dont la première langue n'est pas le français) puissent le comprendre. Le langage utilisé est simple, mais, je l'espère, pas enfantin. Quelques mots plus difficiles ont été utilisés là où ils sont appropriés ou bien adaptés. Habituellement, ils sont utilisés de façon où leur sens peut être facilement deviné. De cette façon, ceux qui lisent ce livre ont une chance d'augmenter leurs compétences linguistiques ainsi que leurs compétences médicales.

Des mots importants qui pourraient être difficiles à comprendre sont expliqués dans une liste de mots ou un *Vocabulaire* à la fin du livre. La première fois qu'un mot figurant dans le vocabulaire est mentionné dans un chapitre, il est habituellement écrit *en italique*.

Là où il n'y a pas de docteur a été écrit pour la première fois en espagnol pour les agriculteurs dans les montagnes du Mexique où, il y a des années, l'auteur a aidé à former un réseau de soins de santé maintenant géré par les villageois eux-mêmes. Actuellement, ce livre a été traduit dans plus de 80 langues et il est utilisé par les agents de santé communautaire dans plus de 100 pays.

Dans le chapitre 25, *Mode d'emploi des médicaments cités dans ce livre*, il y a des espaces vides pour écrire les marques communes et les prix des médicaments. Encore une fois, les programmes locaux ou les organisations qui distribuent le livre feront bien de dresser une liste des noms de marque génériques ou à faible coût et des prix, à inclure dans chaque exemplaire du livre.

Ce livre a été écrit pour toute personne voulant faire quelque chose par rapport de sa propre santé et d'autres personnes. Cependant, il a été largement utilisé comme manuel de formation et de travail pour les agents de santé communautaires. Pour cette raison, une section d'introduction a été ajoutée pour l'agent de santé, en précisant que le premier emploi du personnel de santé est de partager ses connaissances et d'aider à éduquer les gens.

Quelques mots à l'intention de l'agent de santé villageois

Qui est « agent de santé » ou « soignant » dans le village ?

Le soignant ou l'agent de santé du village est une personne qui aide sa famille et ses voisins à vivre en meilleure santé. Elle est souvent choisie par les autres habitants du village parce qu'elle est particulièrement capable et bienveillante.

Certains agents de santé villageois reçoivent une formation et de l'aide de la part d'un groupe organisé, par exemple le ministère de la Santé publique. D'autres n'ont pas de position officielle. Ce sont simplement des membres de la communauté, respectés par les autres pour leur savoir-faire dans le domaine de la santé. Souvent, ils se sont formés eux-mêmes en observant, en apportant leur aide, ou en étudiant tous seuls.

Au sens plus large du terme, toute personne qui contribue à améliorer la santé dans son village est un agent de santé villageois.

Ceci veut dire que presque tous les membres de la communauté pourraient et devraient devenir des agents de santé :

- les mères et les pères qui apprennent à leurs enfants à rester propres ;
- les paysans qui s'organisent entre eux pour que leurs terres produisent plus ;
- les enseignants qui montrent à leurs élèves comment prévenir et soigner certaines blessures ou maladies courantes ;
- les enfants qui partagent avec leurs parents ce qu'ils ont appris à l'école ;
- les commerçants qui se renseignent sur l'utilisation correcte des médicaments qu'ils vendent, et donnent des conseils et des avertissements valables aux acheteurs (p. 505) ;
- les sages-femmes qui insistent auprès des parents sur l'importance de l'alimentation pendant la grossesse, et sur les avantages de l'allaitement maternel et du planning familial.

Ce manuel a été conçu pour les agents de santé au sens large, c'est-à-dire, pour tous ceux qui veulent en savoir et en faire plus pour améliorer leur propre santé, celle de leur famille, et celle de leur communauté.

Si vous êtes agent de santé villageois, infirmier auxiliaire, ou même médecin, souvenez-vous que ce livre n'a pas été écrit pour vous seul. Il est destiné à tous. Partagez-le !

Utilisez ce livre pour expliquer ce que vous savez aux autres.

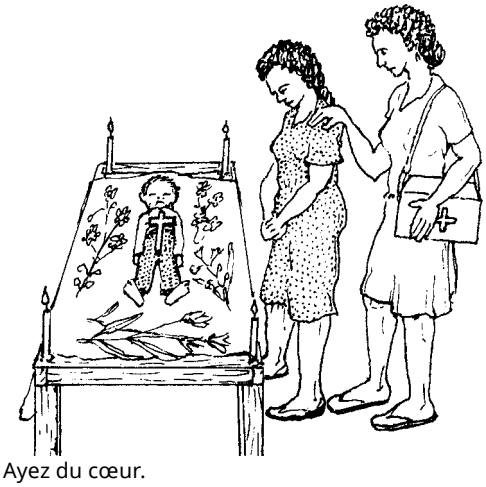
Vous pourriez peut-être organiser de petits groupes pour lire et discuter de ce livre, chapitre par chapitre.

Cher agent de santé villageois,

Ce livre examine surtout les besoins de santé des gens. Mais, pour aider les gens à améliorer la santé dans leur village, vous devez aussi connaître leurs besoins humains. Votre compréhension et votre souci de les aider sont aussi importants que votre connaissance de la médecine et de l'hygiène.

Voici quelques suggestions qui peuvent vous aider à les soutenir aussi bien sur le plan humain que sur le plan de la santé :

L'agent de santé du village vit et travaille au même niveau que les gens de sa communauté. Sa première mission est de partager son savoir.



Ayez du cœur.

La bonté aide souvent plus que les médicaments.

N'hésitez jamais à montrer à quelqu'un que vous vous souciez d'eux.

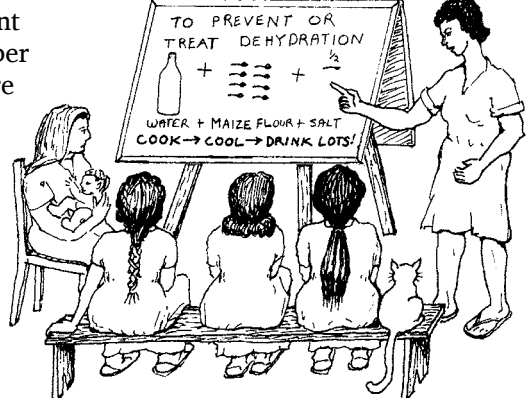
Soyez bienveillant

Un mot amical, un sourire, votre main posée sur une épaule, ou tout autre signe d'amitié peut avoir plus d'importance que toute autre action de votre part. Traitez les autres comme des égaux. Même quand vous êtes pressé ou préoccupé, essayez de vous souvenir des sentiments et des besoins des autres. Il est souvent utile de se poser la question : « Que ferais-je s'il s'agissait d'un membre de ma propre famille ? ».

Traitez les malades comme des personnes, et non comme des cas. Soyez particulièrement bon avec les personnes gravement malades ou mourantes. Soyez aussi compréhensif envers leurs familles. Montrez-leur que vous compatissez.

Partagez votre savoir

Comme agent de santé, votre première mission est d'enseigner. D'abord, en expliquant clairement aux gens comment ils peuvent éviter de tomber malades, puis en leur apprenant à reconnaître et à soigner les maladies – grâce, entre autres, à une utilisation raisonnable des remèdes traditionnels et des médicaments modernes. Rien de ce que vous avez appris ne peut poser de danger pour quiconque, à condition que vous leur ayez fourni des explications claires et complètes.



Trouvez des moyens de partager votre savoir.

Respectez les idées et les traditions de votre communauté.

Le fait d'avoir étudié certains aspects de la médecine moderne ne devrait pas empêcher qu'on apprécie la valeur des coutumes de la communauté et de ses moyens de guérison. Le côté humain se perd trop souvent quand la science médicale s'installe. Et c'est bien dommage, car…

> La combinaison de ce qu'il y a de mieux dans la médecine moderne et dans la médecine traditionnelle peut être plus efficace que l'adoption séparée de l'une des deux approches.

Vous aidez ainsi à enrichir la culture de votre communauté, au lieu de l'appauvrir. Bien sûr, si vous vous rendez compte que certaines des coutumes locales sont dangereuses (par exemple, l'habitude de mettre de la terre sur le cordon ombilical fraîchement coupé d'un nouveau-né), vous voudrez certainement les faire changer. Mais agissez avec précaution, en respectant ceux qui croient en ces méthodes. Ne vous contentez jamais de dire aux gens qu'ils ont tort. Aidez-les à comprendre POURQUOI il faudrait faire les choses autrement.

Les gens sont lents à changer leurs attitudes et leurs traditions, et cela se comprend. Ils restent fidèles à ce en quoi ils croient, et cela doit être respecté.

La médecine moderne n'offre pas non plus de solutions à tous les problèmes. Elle en a résolu quelques-uns, mais en a créé d'autres, parfois plus sérieux. Les gens se mettent très vite à trop dépendre de la médecine moderne et de ses experts, à prendre trop de médicaments, et à oublier comment se soigner ou soigner les autres.

Il faut donc aller lentement – en gardant toujours un profond respect des gens, de leurs traditions, et de leur dignité humaine. Aidez-les à développer les connaissances et les capacités qu'ils ont déjà.

Travaillez avec les guérisseurs traditionnels et les sages-femmes, et non contre eux.

Utilisez ce qu'ils ont à vous apporter, et encouragez-les à tirer avantage de ce que vous leur apportez.

4. Connaissez vos limites.

Que vous ayez beaucoup de connaissances et de capacités ou très peu, vous pourrez faire un excellent travail, à condition que vous soyez conscient de vos limites et que vous ne les dépassiez pas. Faites ce que vous savez faire.

N'essayez pas de faire des choses que vous n'avez pas apprises ou pour lesquelles vous n'avez pas l'expérience nécessaire, si cela risque de causer un dommage à la personne ou la mettre en danger.

Mais jugez de la situation avec bon sens.

La décision d'intervenir vous-même ou non dépendra souvent de la distance à parcourir pour trouver l'assistance appropriée.

Par exemple, une mère vient d'accoucher et elle saigne plus que vous ne le jugez normal. Si vous vous trouvez à moins d'une demi-heure d'un centre médical, il serait prudent de l'y amener d'urgence. Mais si la distance est plus grande et qu'elle perd beaucoup de sang, vous pourriez décider de lui masser l'utérus ou de lui injecter un médicament qui arrête les saignements, même si vous n'avez jamais appris à le faire. Trouvez des conseils pour contrôler les saignements abondants lors de l'accouchement à page 403.

Ne prenez pas de risques inutiles. Mais dans les cas où il est évident que la personne court un plus grand danger si vous ne faites rien, n'ayez pas peur d'essayer un moyen qui pourrait produire un résultat positif.

Connaissez vos limites – mais servez-vous aussi de votre tête. Faites toujours de votre mieux pour protéger le malade, avant vous-même.

Connaissez vos limites.

Continuez à apprendre

Profitez de toutes les occasions pour en apprendre plus.

Continuez à apprendre.

N'acceptez jamais que quelqu'un vous dise qu'il y a des choses que vous ne devez pas savoir.

Étudiez tous les livres et toutes les informations que vous pourrez trouver, qui vous aideront à vous améliorer en tant que travailleur, en tant qu'éducateur, ou en tant que personne.

Soyez toujours prêt à poser des questions aux médecins, aux employés de la santé publique, aux experts en agriculture ou à quiconque peut vous apprendre quelque chose d'utile.

Ne manquez jamais une occasion de suivre une nouvelle formation.

Votre principal devoir est d'enseigner, mais si vous n'étudiez pas continuellement, le moment viendra où vous n'aurez plus rien de nouveau à apprendre aux autres.

Appliquez ce que vous enseignez

En général, les gens font plus attention à ce que vous faites qu'à ce que vous dites. En tant qu'agent de santé, essayez de faire attention à vos habitudes et à la façon dont vous menez votre vie. Soyez un bon exemple pour vos voisins.

Avant de demander aux gens de construire des latrines, il faudrait que vous et votre famille en ayez déjà.

> Un bon chef ne donne pas des ordres, il donne l'exemple.

Appliquez vous-même ce que vous enseignez aux autres (sinon qui vous écoutera ?)

De la même façon, si vous organisez un travail en commun, soyez certain de travailler et de transpirer autant que tous les autres.

Travaillez pour le plaisir que vous pouvez en tirer

Si vous voulez que les gens prennent part à l'effort d'améliorer leur santé et les conditions de vie dans le village, il faut que l'on puisse voir que vous y trouvez du plaisir vous-même. Sinon, qui voudrait suivre votre exemple ?

Essayez de rendre amusante la participation aux projets de travail communautaire. Entourer le point d'eau du village d'une clôture pour empêcher les animaux d'y boire peut être un travail très dur. Mais si tout le village apporte son aide dans une sorte de « festival du travail », par exemple avec des rafraîchissements et de la musique, le travail sera plus vite fait et les gens auront pris un certain plaisir. Même les enfants peuvent participer à une tâche difficile, pourvu qu'ils puissent en faire un jeu.

Peut-être êtes-vous payé pour le travail que vous faites, peut-être ne l'êtes-vous pas. Mais ne refusez jamais de vous occuper de quelqu'un, et ne vous en occupez pas moins bien, parce que cette personne n'a pas les moyens de payer vos services.

Vous gagnerez ainsi l'affection et le respect des gens de votre communauté, ce qui vaut beaucoup plus que de l'argent.

Prévoyez et aidez les autres à prévoir

L'agent de santé responsable n'attend pas que les gens deviennent malades. Il essaye d'arrêter la maladie avant qu'elle ne commence, et encourage les gens à agir dès à présent pour protéger leur santé et leur bien-être dans l'avenir.

Beaucoup de maladies peuvent être évitées. Votre travail sera donc d'aider les gens de votre communauté à comprendre les causes de leurs problèmes de santé et à réagir en conséquence.

La plupart des maladies ont plusieurs causes, qui sont liées entre elles. Pour résoudre un problème de façon durable, il faut chercher les causes de base, et y répondre. Recherchez la racine du mal.

Dans beaucoup de villages, par exemple, la cause la plus courante de mort chez les petits enfants est la diarrhée. La diarrhée est causée en partie par le manque de propreté (manque d'**installations sanitaires** et d'**hygiène**). Vous pouvez améliorer la situation en creusant des latrines et en enseignant les premiers principes de l'hygiène.

Mais les enfants qui souffrent le plus et meurent le plus souvent de la diarrhée sont ceux qui sont malnutris. Leur corps n'a pas assez de force pour combattre l'infection. Pour prévenir les morts causées par la diarrhée, il faut donc aussi prévenir la malnutrition.

Et pourquoi tant d'enfants sont-ils malnutris ?

- Est-ce parce que les mères ne savent pas vraiment quels sont les meilleurs aliments à leur donner (par exemple le lait de la mère) ?
- Est-ce parce que la famille n'a pas assez d'argent ou de terres pour produire les aliments dont ils ont besoin ?
- Est-ce parce qu'un petit nombre de personnes riches possèdent la plupart des terres et de la richesse ?
- Est-ce parce que les gens pauvres n'utilisent pas les terres ou l'argent qu'ils ont de la meilleure façon ?
- Est-ce parce que les parents ont plus d'enfants qu'ils ne doivent s'ils veulent les élever et les nourrir correctement ?
- Est-ce parce que les chefs de famille sont désespérés et dépensent en alcool le peu d'argent qu'ils ont ?
- Est-ce parce que les gens ne sont pas habitués à regarder l'avenir et à prévoir, parce qu'ils ne se rendent pas compte qu'en se mettant ensemble ils pourront réussir à changer les conditions dans lesquelles ils vivent et meurent ?

Vous découvrirez peut-être que plusieurs de ces causes, sinon toutes, expliquent la mort des très jeunes enfants dans votre région.

Aidez les autres à prévoir

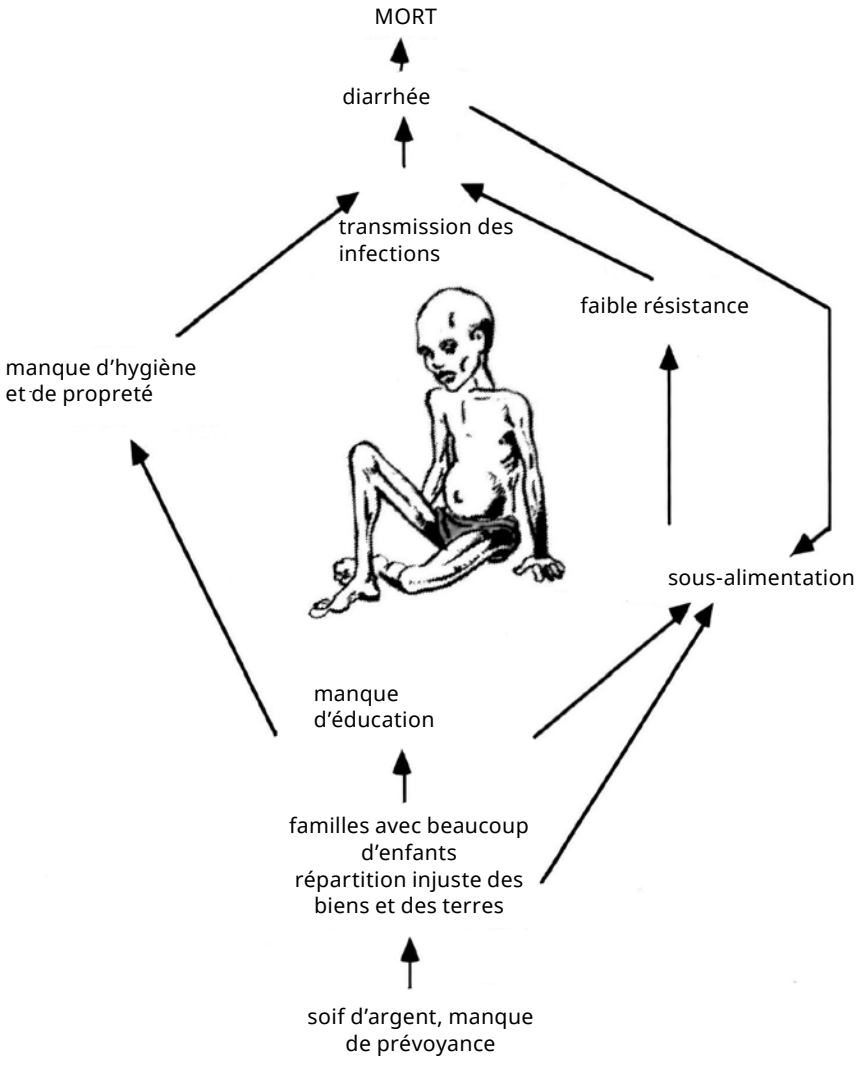
Et vous trouverez sans doute d'autres causes vous-même. Comme agent de santé, votre travail est aussi d'aider les gens à réfléchir, à comprendre et à réagir face au plus grand nombre de causes possible.

Mais souvenez-vous : pour lutter contre les morts d'enfants causées par la diarrhée, il faut beaucoup plus que des latrines, de l'eau potable, et de la « boisson spéciale » (les solutions de réhydratation). Vous découvrirez peut-être que l'espacement des naissances, l'amélioration des méthodes d'agriculture et un partage plus juste de la richesse, des terres et du pouvoir sont plus importants encore, sur une longue période.

Derrière la plupart des maladies et des souffrances humaines, on retrouve toujours le manque de prévoyance et la soif d'argent. Si vous vous souciez surtout du bien-être des gens qui vous entourent, aidez-les à apprendre à partager, à coopérer et à prévoir l'avenir.

La Question des soins de santé a beaucoup de composantes

Nous avons vu quelques-unes des causes indirectes du problème de la diarrhée et d'une alimentation pauvre. De même, vous pourrez constater que des questions comme la production des aliments, la répartition des terres, l'éducation, et la façon dont les gens se comportent les uns envers les autres sont à la base de beaucoup de problèmes de santé différents.



Chaîne des causes de mort causée par diarrhée

Si vous vous intéressez au bien-être durable de la communauté entière, vous devez aider celle-ci à trouver des réponses à ces questions plus vastes.

La santé, ce n'est pas seulement l'absence de maladie. C'est le bien-être : celui du corps, celui de l'esprit, et celui de la communauté. Les gens se sentent mieux dans un environnement sain, où ils peuvent se faire confiance les uns les autres, agir ensemble pour répondre à leurs besoins quotidiens, partager le bon comme le mauvais, et s'aider mutuellement à apprendre, à se développer et à vivre aussi pleinement que possible.

Faites de votre mieux pour trouver des solutions aux problèmes de tous les jours. Mais n'oubliez pas que votre premier but est de contribuer au développement d'une communauté plus saine et plus humaine.

En tant qu'agent de santé, vous avez une grande responsabilité. Par où commencer ?

Observez attentivement votre communauté

Parce que vous avez grandi dans votre communauté et que vous connaissez bien ses habitants, vous êtes déjà au courant de leurs divers problèmes de santé. Vous connaissez la situation de l'intérieur. Mais pour avoir une idée plus complète des choses, il vous faut observer votre communauté de différents points de vue.

Comme agent de santé dans le village, vous êtes concerné par le bien-être de tous – pas seulement de ceux que vous connaissez bien ou de ceux qui viennent vous voir. Allez vers les gens.

Visitez leurs maisons, leurs champs, leurs lieux de rencontre, leurs écoles. Connaissez leurs joies et leurs soucis. Examinez avec eux leurs habitudes et les aspects de leur vie de tous les jours qui contribuent ou, au contraire, nuisent à leur santé.

Avant de commencer un projet ou une activité avec votre communauté, réfléchissez sérieusement à ce que cette action nécessitera, et à ses chances de réussite. Tenez compte de tous les aspects suivants :

1. **les besoins ressentis** – ce que les gens considèrent comme leurs problèmes les plus importants ;
2. **les besoins réels** – les étapes à suivre pour résoudre ces problèmes de manière durable ;
3. **le niveau de motivation** – si les gens sont prêts et capables à ce stade de planifier et de suivre les étapes nécessaires ;
4. **les ressources** – les personnes, les compétences, les matériaux, et/ou l'argent nécessaires à la réalisation de l'activité.

Comme exemple simple de l'importance de ces quatre éléments, imaginons qu'un homme qui fume beaucoup vienne à vous en se plaignant d'une toux qui va en s'aggravant.

1. Le besoin ressenti est de se débarrasser de cette toux.

2. Le besoin réel (pour résoudre le problème) est de ne plus fumer.

3. Pour se débarrasser de la toux, il lui faudra une forte motivation pour s'arrêter de fumer. Il doit comprendre à quel point cette décision est importante.

4. Une des ressources qui peuvent l'aider est l'information sur les dangers de la cigarette pour lui-même et sa famille. Une autre est l'encouragement et le soutien qu'il pourra recevoir de sa famille, de ses amis, et de vous-même.

Se rendre compte des besoins

Comme agent de santé, vous aurez d'abord à déterminer quels sont les problèmes de santé et les préoccupations les plus importantes de votre communauté. Vous pourriez préparer une liste de questions permettant de rassembler les informations nécessaires et voir quels sont en réalité les plus grands besoins et soucis.

Les deux pages qui suivent donnent quelques exemples de questions que vous pourriez poser. Mais réfléchissez à celles qui sont importantes dans votre localité. Posez des questions qui non seulement vous informeront vous-même, mais qui entraîneront aussi les autres à se poser les questions plus profondes.

Votre liste de questions ne doit être ni trop longue ni trop compliquée – surtout si vous l'emportez de maison en maison. Rappelez-vous que les gens ne sont pas des numéros et n'aiment pas être considérés comme des numéros. Pendant que vous faites votre enquête, assurez-vous que vous êtes d'abord et toujours attentif à ce que les gens désirent et ressentent. Il serait peut-être même préférable de ne pas emporter de questionnaire. Mais pour déterminer les besoins de la communauté, vous devriez garder à l'esprit certaines questions de base.

Exemple de liste de questions…

pour aider à déterminer les besoins de la communauté concernant la santé et, par la même occasion, à faire réfléchir les gens.

Les Besoins ressentis

Dans leur vie de tous les jours (conditions de vie, façons de faire les choses, croyances, etc.), quelles sont les choses qui sont bonnes pour la santé, aux yeux des personnes interrogées ? Quels sont, aux yeux des personnes interrogées, les problèmes, les pré-occupations et les besoins principaux – non seulement en rapport avec la santé, mais en général ?

Le Logement et les conditions sanitaires

En quoi les différentes maisons sont-elles faites ? Les murs ? Le sol ? Les maisons sont-elles propres ? Cuisine-t-on à terre, sinon où ? Comment la fumée sort-elle ? Sur quoi les gens dorment-ils ?

Y a-t-il un problème de mouches, de puces, de punaises de lit, de rats ou d'autres parasites ? De quelle manière ? Comment les gens y répondent-ils ? Que pourrait-on faire d'autre ?

La nourriture est-elle à l'abri ? Comment pourrait-on la protéger davantage ?

Y a-t-il des animaux (chiens, poulets, porcs, etc.) qui peuvent circuler dans la maison ? Quels problèmes causent-ils ?

Quelles sont les maladies habituelles des animaux ? Comment affectent-elles la santé des gens ? Que fait-on pour les combattre ?

D'où vient l'eau que la famille utilise ? Est-elle potable ? Quelles sont les précautions prises ?

Combien de familles ont-elles des latrines ? Combien les utilisent correctement ?

Le village est-il propre ? Où jette-t-on les ordures ? Pourquoi ?

La Population

Combien de personnes vivent-elles dans la communauté ? Combien ont moins de 15 ans ?

Combien savent lire et écrire ? À quoi sert l'école ? Y apprend-on aux enfants ce qu'ils doivent savoir ? De quelles autres façons les enfants apprennent-ils ?

Combien y a-t-il eu de naissances cette année ? Combien de morts ?

La cause des morts ? À quels âges ? Ces morts auraient-elles pu être évitées ? Comment ?

La population augmente-t-elle ou diminue-t-elle ? Cela cause-t-il un problème ?

Combien de malades y a-t-il eu l'année précédente ? Combien de jours a duré chaque maladie ? Quelles maladies ou blessures chacun a-t-il eues ? Pourquoi ?

Combien de personnes ont-elles des maladies chroniques ? Lesquelles ?

Combien d'enfants la plupart des parents ont-ils ? Combien d'enfants sont morts ? De quoi ? À quels âges ? Quelles étaient les causes indirectes de ces morts ?

Combien de parents s'intéresseraient-ils aux moyens de ne plus avoir d'enfants, ou de ne plus en avoir si souvent ? Pour quelles raisons ?

La Nutrition

Combien de mères allaitent-elles leurs bébés ? Pendant combien de temps ? Est-ce que ces bébés sont en meilleure santé que ceux qui n'ont pas été allaités ? Pourquoi ?

Quels sont les principaux aliments qu'on mange dans les familles ? D'où viennent-ils ?

Les gens font-ils bon usage de tous les aliments qu'on peut trouver ?

Combien d'enfants sont-ils en dessous du poids normal (p. 472) ou montrent-ils des signes de mauvaise alimentation ? Quelles connaissances sur les besoins nutritionnels les parents et les enfants d'âge scolaire ont-ils ?

Y a-t-il des personnes qui fument beaucoup ? Combien ? Combien boivent régulièrement de l'alcool ou des boissons sucrées ? Quels effets cela a-t-il sur leur santé et celle de leur famille (p. 248) ?

Les Terres et la nourriture

Les terres produisent-elles assez de nourriture pour chaque famille ? Combien de temps continueront-elles à produire assez si les familles continuent à s'agrandir ?

Comment la terre cultivable est-elle distribuée ? Combien de personnes possèdent-elles leurs terres ?

Quels efforts fait-on pour que les terres produisent plus ?

Comment conserve-t-on les récoltes et la nourriture ? Y a-t-il beaucoup de pertes ? Pourquoi ?

Les soins de santé

Quel est le rôle des accoucheuses et des guérisseurs locaux dans les soins de santé ?

Qu'utilise-t-on comme moyens de traitement traditionnels et comme médicaments ? Lesquels sont les plus appréciés ? Certains sont-ils nuisibles ou dangereux ?

Qu'y a-t-il comme services de santé à courte distance ? Sont-ils bons ? Combien coûtent-ils ? Les utilise-t-on ?

Combien d'enfants ont-ils été vaccinés ? Contre quelles maladies ?

Quels autres moyens de prévention utilise-t-on ? Pourrait-on en employer d'autres encore ?

Se soigner soi-même

Quelles sont les choses les plus importantes qui ont un effet sur la santé et le bien-être de votre communauté – en ce moment et à l'avenir ?

Parmi les problèmes de santé courants, quels sont ceux que les gens pourraient soigner eux-mêmes ? À quel point doivent-ils compter sur des médicaments et une aide extérieure ?

Les gens voudraient-ils essayer de trouver des moyens de se soigner eux-mêmes, à moindre risque, mieux, et plus complètement ? Pourquoi ? Comment pourraient-ils en apprendre plus à ce sujet ? Quels seraient les obstacles ?

Quels sont les droits des gens riches ? Des gens pauvres ? Des hommes ? Des femmes ? Des enfants ? Comment chacun de ces groupes est-il traité ? Pourquoi ? Est-ce normal ? Qu'est-ce qui devrait changer ? Qui devrait le faire ? Comment ?

Les gens s'organisent-ils entre eux pour répondre aux besoins communs ? Est-ce qu'ils s'entraident aux moments où les besoins sont très élevés ?

Comment peut-on améliorer la vie dans le village, la rendre plus saine ? Par où pourriez-vous commencer, vous et d'autres membres de la communauté ?

Utiliser les ressources locales pour répondre aux besoins

La façon dont vous répondrez à un problème dépendra des ressources qui existent.

Certaines activités nécessitent des ressources extérieures (matériel, argent, personnes venant de l'extérieur). Une campagne de vaccination, par exemple, n'est possible que s'il y a des vaccins – qui viennent souvent d'un autre pays.

D'autres activités peuvent être entièrement réalisées à l'aide des ressources locales. Une famille ou un groupe de voisins peuvent clôturer un point d'eau ou construire des latrines simples en utilisant des matériaux qu'ils peuvent trouver sur place.

Diverses ressources extérieures, comme les vaccins et certains médicaments importants, peuvent avoir des effets très importants sur la santé des gens. Faites votre possible pour les obtenir. Mais en règle générale, il est dans l'intérêt de votre communauté de…

> Utiliser les ressources locales toutes les fois que ce sera possible.

Plus vous pourrez agir par vous-même, moins vous devrez dépendre d'aide et de fournitures extérieures, et plus votre communauté sera unie et sa population en bonne santé.

Encouragez les gens à utiliser au maximum les ressources locales.

Le lait maternel – Une ressource locale de première qualité – Meilleur que n'importe quel produit en vente !

L'avantage des ressources locales est non seulement qu'elles sont déjà sur place au moment où vous en avez besoin, mais aussi qu'elles donnent souvent les meilleurs résultats, tout en coûtant moins cher. Si vous réussissez, par exemple, à convaincre les mères de nourrir leurs bébés au sein plutôt qu'au biberon, vous aurez permis aux femmes de ne dépendre que d'elles-mêmes, grâce à une ressource locale de première qualité – le lait maternel ! Cette action permettra aussi de faire diminuer les morts et les maladies évitables chez beaucoup de bébés.

Dans votre travail de santé, rappelez-vous toujours que :

> La ressource la plus précieuse pour la santé des gens, ce sont les gens eux-mêmes.

Décider de ce qu'il y a à faire et par où commencer

Après avoir attentivement évalué les besoins et les ressources villageoises, vous devez décider avec les gens de la communauté, de ce qui est le plus important de faire d'abord. Vous pouvez faire beaucoup de choses pour aider les gens à être en bonne santé. Certaines sont importantes tout de suite. D'autres favoriseront le bien-être futur des individus ou de la communauté.

Dans beaucoup de villages, la mauvaise alimentation agit sur plusieurs problèmes de santé. Les gens ne peuvent pas être en bonne santé s'ils ne mangent pas assez. Quels que soient les autres problèmes que vous décidiez de traiter, si les gens ont faim ou si les enfants sont malnutris, votre premier souci devrait être d'améliorer l'alimentation dans le village.

Il y a beaucoup de façons d'approcher le problème de la mauvaise alimentation, étant donné que celle-ci a beaucoup de causes qui se rejoignent. Considérez avec votre communauté les actions possibles à entreprendre, et choisissez celles qui ont le plus de chances de réussir.

Voici quelques exemples montrant comment certains villages ont contribué à satisfaire leurs besoins en nourriture. Certaines actions donnent des résultats rapides. D'autres ont des effets qui apparaissent bien plus tard. Avec votre communauté, décidez de celles qui ont le plus de chances de réussir dans votre environnement spécifique.

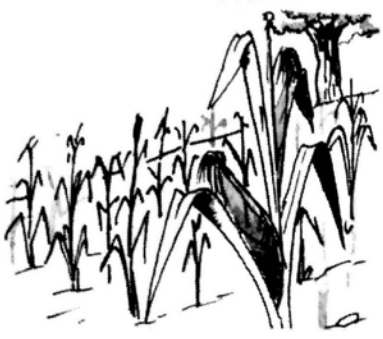
Diverses façons d'améliorer l'alimentation

Le jardin familial

Les fossés le long des terrains en pente pour éviter que la terre ne soit entraînée par l'eau

La rotation des cultures

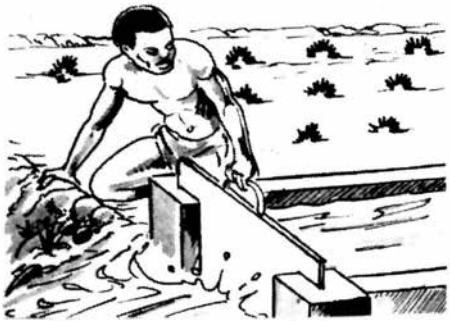
Une saison sur deux, cultivez quelque chose qui enrichira le sol – comme les haricots, les pois, les lentilles, la luzerne, les arachides ou une autre plante dont les grains sont dans une gousse (légumineuses).



Une année, du maïs

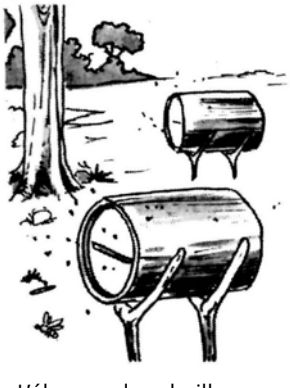
L'année suivante, des haricots

D'autres moyens permettant d'améliorer la nutrition



L'irrigation des terres

L'élevage de poissons



L'élevage des abeilles

Le compost

La meilleure conservation des produits agricoles

Protection métallique contre les rats

Les engrais naturels

Le planning familial

Moins d'enfants dans les familles grâce au « espacement des naissances », ou « contraception »

Essayez des idées nouvelles

Les idées proposées dans les pages précédentes ne sont probablement pas toutes praticables dans votre localité. Quelques-unes le seront peut-être, à condition qu'elles soient modifiées pour les adapter à votre situation spécifique et des ressources disponibles. Souvent, le seul moyen de savoir si une méthode va marcher ou non, c'est de l'essayer soi-même. C'est-à-dire d'expérimenter.

Quand vous expérimentez une idée nouvelle, voyez toujours petit. Si vous faites les choses en petit et que l'expérience ne réussit pas, ou que quelque chose doit être fait différemment, vous n'aurez pas perdu beaucoup de ressources. Si elle réussit, les gens verront les bons résultats et pourront prolonger le travail en agrandissant le projet.

Ne vous laissez pas décourager si votre expérience ne marche pas. Vous pourriez peut-être réessayer en faisant quelques changements. On peut tirer des leçons constructives aussi bien après un échec qu'après un succès. Mais votre projet doit rester petit.

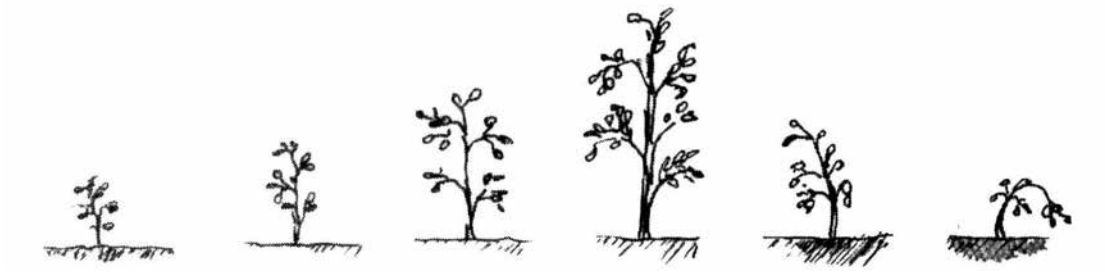
Voici l'exemple d'une expérience basée sur une idée nouvelle.

On vous a dit que certaines espèces de haricots, comme le soja, sont excellents pour le développement du corps. Mais le soja pousse-t-il dans votre région ? Et s'il pousse, les gens en mangeront-ils ?

Commencez par cultiver une petite parcelle – ou 2 ou 3 petites parcelles dans des conditions de terre et d'eau différentes. Si les haricots poussent bien, essayez de les préparer de différentes façons, et voyez si les gens en mangeront. Si c'est le cas, plantez-en plus, dans les conditions qui étaient les plus favorables au moment de l'expérimentation. Mais continuez à expérimenter sous de nouvelles conditions, sur de nouvelles petites parcelles. Vous obtiendrez peut-être une récolte encore meilleure.

Vous voudrez peut-être essayer de changer d'autres conditions, par exemple le type de terre, l'addition d'engrais, la quantité d'eau, la variété de semences. Pour mieux vous rendre compte de ce qui marche et de ce qui ne marche pas, assurez-vous de ne changer qu'une condition à la fois, en laissant toutes les autres inchangées.

Par exemple, pour contrôler si l'engrais animal (le fumier) fait mieux pousser le soja, et pour vérifier la quantité d'eau qu'il faut employer, cultivez plusieurs petites parcelles côte à côte, dans les mêmes conditions de lumière et d'eau, et avec la même semence. Mais avant de planter, ajoutez à chaque parcelle une quantité différente de fumier, de la manière suivante :



pas de fumier | 1 pelletée de fumier | 2 pelletée de fumier | 3 pelletée de fumier | 4 pelletée de fumier | 5 pelletée de fumier

Cette expérience démontre que l'apport d'une quantité spécifique de fumier a de bons résultats, mais que trop de fumier peut abîmer la plante. Ceci n'est qu'un exemple. Vos propres expériences donneront peut-être un résultat différent. Essayez vous-même !

Essayer d'atteindre un équilibre entre population et terres

La santé dépend de beaucoup de choses, mais avant tout, elle dépend du fait que les gens aient ou non assez à manger.

La plupart des aliments viennent de la terre. Des terres bien exploitées peuvent produire plus d'aliments. Un agent de santé doit connaître des façons de contribuer à ce que la terre nourrisse mieux les populations –aujourd'hui et à l'avenir. Mais même la terre la mieux utilisée ne peut nourrir qu'un certain nombre de personnes. Et aujourd'hui, beaucoup de cultivateurs n'ont pas assez de terres pour répondre à leurs besoins ou rester en bonne santé.

Dans beaucoup de régions du monde, la situation est en train d'empirer, non de s'améliorer. Souvent, les parents ont plus de bouches à nourrir année après année, sur le peu de terres que les pauvres ont le droit d'utiliser.

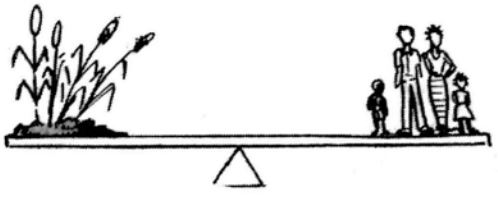
Beaucoup de programmes de santé essaient d'arriver à obtenir un équilibre entre le nombre de gens et la terre qui les soutient, au moyen du « planning familial », c'est-à-dire en aidant les parents à n'avoir que le nombre d'enfants qu'ils veulent. Selon eux, des familles avec moins d'enfants signifient plus de terres et de nourriture à partager. Mais le planning familial en lui-même a peu d'effets. Tant que les gens sont très pauvres, ils voudront avoir beaucoup d'enfants. Les enfants apportent une aide non payée, et quand ils grandissent, ils peuvent même ramener un peu d'argent à la maison. Quand les parents seront vieux, les enfants, ou petits-enfants pourront peut-être les prendre en charge.

Dans un pays pauvre, la présence de nombreux enfants peut représenter un désastre économique. D'un autre côté, avoir beaucoup d'enfants est souvent une nécessité économique, surtout quand plusieurs enfants meurent à un jeune âge. Ainsi, dans le monde d'aujourd'hui, avoir beaucoup d'enfants est le meilleur moyen de protection sociale sur lequel la plupart des gens peuvent compter.

Certains groupes ou programmes prennent une autre approche. Ils réalisent que si les gens ont faim, ce n'est pas parce qu'il n'y a pas assez de terres pour nourrir tout le monde, mais plutôt parce qu'elles sont entre les mains d'une petite quantité de gens égoïstes. L'équilibre qu'ils recherchent viendrait d'une répartition plus juste des terres et de la richesse. Ils travaillent à aider les gens de manière que ceux-ci puissent avoir plus de contrôle sur leur santé, sur les terres, et sur leur vie.

On a montré que là où les terres et la richesse sont distribuées de façon plus juste, et où les gens bénéficient d'une certaine sécurité économique, ils choisissent généralement d'avoir des familles moins nombreuses. L'équilibre entre terres et habitants pourrait sans doute être plus facilement réalisé en aidant les gens à s'organiser pour obtenir un partage plus équitable des terres, et plus de justice sociale, qu'en les encourageant seulement à pratiquer le planning familial.

L'équilibre entre terres et habitants pourrait sans doute être plus facilement réalisé en aidant les gens à s'organiser pour obtenir un partage plus équitable des terres, et plus de justice sociale, qu'en les encourageant seulement à pratiquer le planning familial.



Une quantité limitée de terres ne peut supporter qu'une quantité limitée d'habitants.

Essayer d'arriver à un équilibre entre prévention et traitement

L'équilibre entre prévention et traitement, c'est le plus souvent un équilibre entre besoins immédiats et besoins de long terme. Comme agent de santé, vous devez aller vers les gens de votre communauté, travailler avec eux à leur façon, et les aider à trouver les réponses aux besoins qu'ils ressentent le plus. Le premier souci des gens est généralement de soulager la maladie et la souffrance. C'est pourquoi l'un de vos premiers buts doit être de les aider à guérir.

Mais en même temps, voyez plus loin. Tout en vous préoccupant de leurs besoins immédiats, aidez aussi les gens à considérer l'avenir. Aidez-les à réaliser que beaucoup de maladies et de souffrances peuvent être évitées et qu'ils peuvent avoir eux-mêmes des comportements de prévention.

Mais attention ! Ceux qui travaillent à améliorer la santé vont parfois trop loin. Dans leur désir de prévenir les maladies futures, il leur arrive de porter trop peu d'intérêt aux maladies et souffrances existantes. En ignorant les besoins actuels des gens, ils risquent de ne pas obtenir leur coopération. Et de ce fait, ils peuvent ne pas réussir non plus à atteindre une bonne partie de leurs objectifs de prévention.

Le traitement et la prévention vont ensemble. Un traitement commencé à temps empêche très souvent qu'une maladie peu dangereuse ne devienne grave. Si vous aidez les gens à reconnaître plusieurs de leurs problèmes de santé les plus courants et à les traiter dès le début, chez eux, beaucoup de souffrances inutiles seront évitées.

Soigner à temps, c'est aussi faire de la médecine préventive.

Si vous souhaitez leur coopération, partez du niveau où sont les gens. Essayez de trouver un équilibre entre la prévention et le traitement qui soit acceptable pour eux. Cet équilibre sera déterminé en grande partie par les attitudes existantes face à la maladie, au traitement, et à la santé. À mesure que vous les aidez à voir plus loin, que leurs attitudes changent et que plus de maladies sont traitées et contrôlées, vous verrez peut-être la balance pencher naturellement vers la prévention.

Vous ne pouvez pas dire à une mère dont l'enfant est malade qu'il est plus important de prévenir que de guérir, du moins si vous voulez qu'elle vous écoute. Mais tout en l'aidant à soigner l'enfant, vous pouvez lui dire que la prévention est tout aussi importante.

> Progressez vers la prévention, ne forcez pas les gens.

Profitez du traitement pour introduire la prévention. Le moment où les gens viennent se faire soigner est l'une des meilleures occasions de leur parler de prévention. Par exemple, si une mère amène son enfant parce qu'il a des vers, expliquez-lui soigneusement le traitement qu'elle devra faire suivre à l'enfant. Mais prenez aussi le temps d'expliquer à la mère et à l'enfant comment on attrape des vers parasites et les différentes choses qu'on peut faire pour empêcher que cela arrive (voir le chapitre 12). De temps en temps, rendez-leur visite chez eux, non pour trouver ce qu'ils ne font pas comme il faut, mais pour amener la famille à se soigner elle-même de façon plus efficace.

> Faites du traitement une occasion d'enseigner la prévention.

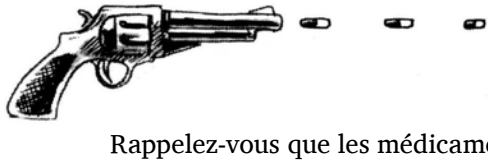
L'Utilisation prudente et limitée des médicaments

Une des parties les plus difficiles et les plus importantes des soins préventifs est d'amener les gens à utiliser les médicaments de façon raisonnable. Quelques médicaments modernes sont très importants et peuvent sauver des vies. Mais pour soigner la plupart des maladies, les médicaments ne sont pas nécessaires. Généralement, le corps lui-même peut lutter contre la maladie grâce au repos, à une bonne alimentation, et peut-être à quelques remèdes maison.

Il se peut que les gens viennent vous demander des médicaments alors qu'ils n'en ont pas besoin. Vous pouvez être tenté de leur en donner uniquement pour les satisfaire. Mais si vous le faites, une fois qu'ils se seront remis, ils penseront que c'est vous et le médicament qui les avez guéris. En réalité, c'est leur corps qui se sera guéri lui-même.

Au lieu d'apprendre aux gens à dépendre de médicaments dont ils n'ont pas besoin, prenez le temps de leur expliquer pourquoi ils ne doivent pas les utiliser. Dites-leur aussi ce qu'ils peuvent faire eux-mêmes pour se remettre.

De cette façon, vous aidez les gens à compter sur une ressource locale (eux-mêmes), plutôt que sur une ressource extérieure (le médicament). Vous protégez aussi leur santé, car il n'y a aucun médicament qui ne présente pas de risque.



Rappelez-vous que les médicaments peuvent tuer !

Les trois problèmes de santé courants pour lesquels les gens demandent trop souvent des médicaments dont ils n'ont pas besoin sont : (1) le rhume, (2) la toux modérée, et (3) la diarrhée.

Pour le rhume courant, le meilleur traitement est de se reposer, de boire beaucoup de liquides, éventuellement de prendre de l'aspirine. La pénicilline, la tétracycline et les autres antibiotiques n'ont aucune efficacité (p. 268).

Pour la toux modérée ou même pour une toux sévère avec mucus épais, de boire beaucoup d'eau diluera le mucus et facilitera le crachement, mieux et plus rapidement qu'un sirop pour la toux. Aspirer de la vapeur d'eau chaude peut apporter un grand soulagement (p. 274). Ne rendez pas les gens dépendants du sirop pour la toux ou d'autres médicaments dont ils n'ont pas besoin.

Dans la plupart des cas de diarrhées infantiles, la prise de médicaments n'améliore pas l'état de l'enfant. Beaucoup de ceux qui sont couramment utilisés peuvent même être nuisibles (néomycine, streptomycine, **Entéro-Vioform**, chloramphénicol). Le plus important est que l'enfant boive **beaucoup de liquides** et mange **assez de nourriture** (p. 417). La ressource-clé pour la guérison de l'enfant est la mère, et non le médicament. Si vous pouvez aider les mères à comprendre cela et à apprendre ce qu'elles doivent faire, beaucoup de vies d'enfants seront sauvées.

Les médicaments sont souvent utilisés de façon abusive, aussi bien par les médecins, que par les personnes qui croient en avoir besoin. Cette situation est regrettable pour de nombreuses raisons :

- c'est du gaspillage ; la plupart des fois, l'argent dépensé en médicaments serait beaucoup mieux dépensé en nourriture.
- cela rend les gens dépendants d'une chose dont ils n'ont pas besoin (et qu'ils n'ont pas les moyens d'acheter, souvent).
- l'utilisation de tout médicament comporte des risques. Il y a toujours la possibilité qu'un médicament on nécessaire ait des effets nuisibles.
- de plus, quand des médicaments sont utilisés trop souvent pour des problèmes sans gravité, ils perdent leur capacité de combattre des maladies dangereuses.

Un exemple de médicament perdant son efficacité est le chloramphénicol. L'utilisation trop fréquente de cet important, mais dangereux antibiotique pour des infections ordinaires a eu pour conséquence, dans certaines parties du monde, qu'il n'agit plus contre la fièvre typhoïde, une infection très dangereuse. L'abus fréquent de chloramphénicol a rendu la typhoïde **résistante** à ce médicament.

Pour toutes les raisons expliquées ci-dessus, l'usage des médicaments devrait être limité.

Mais comment le limiter ? Ni les règlements et les restrictions sévères, ni le fait de ne permettre qu'à des personnes extrêmement qualifiées de décider de l'usage de médicaments n'ont empêché que ceux-ci soient trop utilisés. Ce n'est que quand les gens eux-mêmes seront mieux informés que l'utilisation prudente et limitée des médicaments se généralisera.

> L'une des importantes missions de ceux qui travaillent pour la santé est d'amener les gens à comprendre qu'il faut utiliser les médicaments avec beaucoup de prudence.

Ceci est surtout vrai dans les régions où les médicaments modernes sont déjà très utilisés.

Ne pensez-vous pas qu'il a besoin d'une piqûre ?
Non. Tout ce qu'il a c'est un rhume. Il s'en remettra de lui-même. Laissez-le se reposer. Donnez-lui de la bonne nourriture et beaucoup à boire. Des médicaments puissants ne l'aideront pas et pourraient même le rendre malade.

Quand les médicaments ne sont pas nécessaires, prenez le temps d'expliquer pourquoi.

Pour plus de renseignements sur la bonne et la mauvaise utilisation des médicaments, voir le chapitre 6, à la page 97 ; sur la bonne et la mauvaise utilisation des piqûres, voir le chapitre 9, à la page 115 ; sur l'utilisation prudente des remèdes maison, voir le chapitre 1.

Se rendre compte des progrès réalisés (faire une évaluation)

De temps en temps, dans votre travail pour la santé, il vous sera utile de réaliser et de mesurer ce que vous et votre communauté avez réussi à faire. Quels changements, s'il y en a eu besoin, ont été apportés pour améliorer la santé et le bien-être de votre communauté ?

Vous pourriez noter, chaque mois ou chaque année, les activités qui peuvent être mesurées. Par exemple :

1. Combien de familles ont-elles installé des latrines ?
2. Combien de fermiers participent-ils à des activités qui ont pour but d'améliorer leurs terres et leurs récoltes ?
3. Combien de mères et d'enfants participent-ils à un « Programme pour les moins de cinq ans » (visites médicales régulières, et apprentissage) ?

Ce genre de question vous aidera à mesurer le travail accompli. Mais pour se rendre compte du résultat ou de l'impact de ces activités, vous devrez pouvoir répondre à d'autres questions. Par exemple :

- Combien d'enfants ont-ils eu la diarrhée ou des vers le mois (ou l'année) passé, par comparaison avec l'époque où il n'y avait pas de latrines ?
- Combien d'enfants ont-ils un poids normal et montrent-ils un gain de poids sur leur fiche de santé, par comparaison avec l'époque où le programme pour les moins de 5 ans n'existait pas ?
- Y a-t-il moins d'enfants qui meurent de nos jours que par le passé ?

Pour pouvoir juger de la réussite d'une activité, quelle qu'elle soit, vous devez rassembler certaines informations aussi bien avant le début de l'activité, qu'après, jusqu'à son achèvement. Par exemple, si vous voulez faire comprendre aux mères combien il

est important d'allaiter leur bébé, comptez d'abord le nombre de mères qui le font. Commencez alors votre programme, et chaque année, recomptez ce nombre. De cette manière, vous réaliserez mieux quel a été l'effet, ou « impact », de votre programme.

Vous pourriez peut-être vous donner des buts précis. Vous espérez, par exemple, avec le comité de santé, que 80 % des familles auront des latrines d'ici la fin de l'année. Chaque mois, faites le compte. Si au bout de six mois, un tiers seulement des familles ont des latrines, vous saurez que vous devez travailler davantage pour atteindre le but que vous vous êtes fixé.

> Quand on se fixe des buts, on se rend mieux compte des progrès faits ou à faire et cela permet souvent de travailler plus et d'accomplir plus de choses.

Pour pouvoir évaluer les résultats de vos activités, il vous sera utile de compter et de mesurer certaines choses avant, pendant, et après.

Mais rappelez-vous que la partie la plus importante de votre travail pour la santé ne se mesure pas. Cette partie est liée à la qualité de la relation entre les personnes concernées, vous y compris ; au travail fait en commun et aux choses apprises ensemble, au développement de l'esprit de bienveillance, de responsabilité, du partage, et de l'espoir. Ces choses ne se mesurent pas. Mais tenez-en bien compte quand vous considérerez les changements qui ont eu lieu.

Enseigner et apprendre ensemble : l'agent de santé comme éducateur

Quand vous prenez conscience du nombre de choses qui touchent à la santé, il se peut que vous trouviez le travail énorme et impossible. Et c'est vrai, vous n'obtiendrez jamais de grands résultats si vous essayez de répondre aux besoins de santé tout seul.

> Ce n'est que quand les gens eux-mêmes deviennent activement responsables de leur propre santé et de celle de la communauté, que des changements importants peuvent se produire.

Le bien-être de votre communauté dépend de l'action, non d'une personne, mais de presque toutes. Pour arriver à cela, les responsabilités et les connaissances doivent être partagées.

C'est pourquoi votre premier travail est d'enseigner – enseigner aux enfants, aux parents, aux paysans, aux instituteurs, aux autres soignants – à tous ceux que vous pourrez.

L'art d'enseigner est la capacité la plus importante que quiconque puisse apprendre. Enseigner, c'est aider les autres à se développer et à s'ouvrir, en s'ouvrant soi-même. Un bon enseignant n'est pas quelqu'un qui met des idées dans la tête des autres, c'est quelqu'un qui aide les autres à construire leurs propres idées, à faire de nouvelles découvertes par eux-mêmes.

L'enseignement et l'apprentissage ne devraient pas être limités à l'école ou au centre de santé. Ils devraient se passer dans les maisons, dans les champs et sur la route. Pour vous, l'une des meilleures occasions d'enseigner sera probablement le moment où vous soignez un malade. Mais vous devriez rechercher toutes les occasions d'échanger des idées, de partager, de montrer et d'aider les gens à penser et à travailler ensemble.

Vous trouverez dans les pages suivantes quelques idées qui pourraient vous aider à réaliser cela. Ce ne sont que des suggestions. Vous trouverez beaucoup d'autres idées par vous-même.

Les deux approches des soins de santé

Prendre soin des autres

Fosse de l'ignorance

encourage la dépendance et le renoncement à la liberté

Aider les autres à apprendre à prendre soin d'eux-mêmes

Je vais vous expliquer ce que c'est ce médicament, comment le prendre et quand le prendre. Comprenez-vous? Avez-vous des questions ou des préoccupations ?
Merci, mon vieux.

Terre de la connaissance

encourage l'indépendance, l'autonomie et l'égalité

Outils pour enseigner

Les posters et les petites affiches. « Une image vaut mille mots ». Des dessins simples, avec quelques mots d'explication, ou sans, peuvent être affichés aux murs du centre de santé, ou partout où les gens pourront les voir. Vous pouvez recopier quelques-unes des images de ce livre.

Si vous avez du mal à copier les formes et les dimensions correctement, dessinez légèrement au crayon des carrés sur l'image que vous voulez copier.

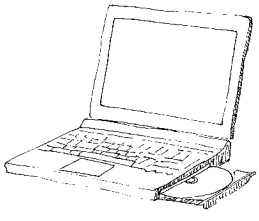
Dessinez ensuite le même nombre de carrés, légèrement, mais en plus grand, sur l'affiche ou le carton. Recopiez alors le dessin carré par carré.

Si possible, demandez aux artistes du village de dessiner ou de peindre des posters. Ou faites faire par les enfants des affiches sur différents sujets.

Les formateurs peuvent aussi utiliser les espaces pour faire les formations dans les villages. On se sert, soit de la poudre de charbon, de la cendre, des cailloux, des feuilles et autres petites choses pour représenter les besoins de la communauté.

Les modèles et les démonstrations aident à faire passer les idées. Si vous voulez, par exemple, parler aux mères et aux sages-femmes des soins à prendre pour couper le cordon ombilical, vous pouvez utiliser une poupée pour représenter le bébé. Attachez, avec une épingle par exemple, un cordon fait de tissu sur son ventre. Les sages-femmes expérimentées pourront montrer aux autres comment cela se pratique.

Des images et filmes sont disponibles sur différents sujets de santé pour de nombreuses parties du monde. Certains viennent dans des ensembles qui racontent une histoire. Des visionneuses simples et des projecteurs à piles sont également disponibles.



Des vidéos qui portent sur différents sujets liés à la santé dans beaucoup de parties du monde peuvent se trouver sur vidéocassettes, en DVD, et sur l'internet. Il existe aussi des projecteurs qui marchent avec des piles. Mais la technologie ne remplacera jamais un bon enseignant.

Vous trouverez en fin de livre une liste d'adresses où vous pouvez recevoir du matériel d'enseignement que vous pourrez utiliser pour l'éducation à la santé dans votre village.

De plus, une publication d'ENDA Tiers-Monde (ET 45) donne la liste de tout le matériel d'éducation pour la santé fabriqué en Afrique francophone au sud du Sahara. Au Mali, on en trouve aussi au Centre national d'information, d'éducation et de communication en santé (CNIECS, Tél. : [223] 222 54 93, BP 1218 Bamako).

Autres façons de faire passer les idées

Raconter une histoire

Quand vous avez quelque chose de difficile à expliquer, une histoire, surtout une vraie, peut traduire exactement ce que vous cherchez à dire.

Si je vous dis, par exemple, qu'un soignant du village peut parfois faire un meilleur diagnostic que le docteur, vous ne me croirez peut-être pas. Mais si je vous raconte l'histoire d'Awa, qui travaille dans un petit centre de nutrition en Afrique de l'Ouest, vous pourrez comprendrez.

> Un jour, un enfant, petit et maladif, était arrivé au centre de nutrition. Il avait été envoyé par le docteur d'un centre de santé voisin, parce qu'il était dans un état de malnutrition grave. Il toussait aussi, et le docteur lui avait déjà prescrit un médicament contre la toux. Awa a commencé à se faire du souci pour cet enfant. Elle savait qu'il venait d'une famille très pauvre et qu'un frère plus âgé était mort quelques semaines plus tôt. Elle est allée rendre visite à la famille et a appris que le frère aîné avait été longtemps malade et avait craché du sang en toussant. Awa s'est rendue au centre de santé et elle a raconté au docteur qu'elle avait peur que l'enfant ait la tuberculose. On a fait des tests, et ils ont prouvé qu'Awa avait raison... Donc, vous le voyez bien, l'agent de santé avait trouvé le vrai problème avant le docteur – parce qu'elle connaissait les gens, et qu'elle leur a rendu visite au sujet de l'enfant.

Les histoires rendent aussi l'apprentissage plus intéressant. Elles sont encore plus vivantes et efficaces quand ceux qui les racontent savent bien raconter les histoires.

Citer un proverbe

Un proverbe dit : « Il faut entrer dans l'inconnu pour savoir ce qu'il y a de nouveau. » C'est ce qu'Awa a compris en allant voir au point de départ, pour bien se rendre compte de la situation réelle, auprès de la famille du petit garçon. Si elle était restée à son centre de nutrition, elle n'aurait peut-être pas compris que l'enfant avait la tuberculose.

Jouer une petite pièce avec des acteurs

Les histoires qui veulent faire comprendre quelque chose d'important peuvent encore plus frapper les gens si elles sont jouées avec des acteurs. Peut-être qu'avec l'enseignant ou quelqu'un du comité de santé, vous pourriez jouer de petites pièces ou des sketches avec les enfants de l'école.

Par exemple, pour montrer que la nourriture doit être protégée des mouches si on veut éviter la transmission de maladies, plusieurs enfants pourraient se déguiser en mouches et bourdonner autour d'aliments qui ne sont pas couverts, et les toucher. Ensuite, d'autres enfants mangent cette nourriture et tombent malades. Mais les mouches ne peuvent pas atteindre la nourriture placée dans une boîte protégée par une moustiquaire. Alors, les enfants qui mangent de cet aliment, qui a été protégé, restent en bonne santé.

Plus vous trouverez de manières de faire passer les idées, plus il y aura de gens qui comprendront et se souviendront.

Comment travailler et apprendre ensemble pour le bien de tous

Il y a beaucoup de façons d'intéresser les gens et de les motiver à travailler ensemble pour pouvoir répondre à leurs besoins communs. Voici quelques idées.

1. **Un comité de santé pour le village.** Le village peut choisir un groupe de personnes capables et motivées, pour aider à organiser et diriger des activités qui contribueront au bien-être de la communauté – par exemple, creuser des fosses pour les déchets, ou des latrines. L'agent de santé peut et doit partager avec d'autres une grande partie de ses responsabilités.
2. **Des groupes de discussion.** Mères, pères, écoliers, jeunes, guérisseurs et d'autres groupes peuvent discuter des besoins et des problèmes qui affectent la santé. Le premier but de ces groupes pourrait être d'aider les gens à échanger leurs idées, et à développer leurs connaissances à partir de ce qu'ils savent déjà.
3. **Des « festivals de travail ».** Les projets communautaires comme l'installation de conduites d'eau, ou le nettoyage du village, peuvent avancer rapidement et dans la bonne humeur, si tout le monde s'y met. Des jeux, des courses, des rafraîchissements et de petites récompenses permettent de transformer le travail en jeu. Utilisez votre imagination.

Les enfants peuvent accomplir un travail impressionnant si ce travail est transformé en jeu.

4. **Des coopératives.** Les gens peuvent arriver à diminuer leurs coûts en partageant les outils, le stockage, et peut-être les terrains. L'entraide peut avoir une grande influence sur le bien-être des gens.

5. **Des visites dans les écoles.** Collaborez avec l'enseignant du village pour encourager, à l'aide de démonstrations et de jeux de rôle, l'organisation d'activités liées à la santé. Invitez aussi de petits groupes d'écoliers à venir visiter le centre de santé. Non seulement les enfants apprennent vite, mais ils peuvent aussi aider de plusieurs façons. Donnez-leur l'occasion de participer, et ils deviendront, avec joie, une ressource de valeur.

6. **Des réunions avec les mères et leurs très jeunes enfants.** Il est extrêmement important que les femmes enceintes et les mères de jeunes enfants (de moins de 5 ans) soient bien informées sur ce qui concerne leurs propres besoins de santé, et ceux de leurs enfants. Les visites régulières au centre de santé sont pour elles à la fois des occasions de faire contrôler leur santé, et des moments d'apprentissage. Veillez à ce que les mères gardent les carnets de santé de leurs enfants et les apportent chaque mois, pour qu'on y note l'âge et le poids des enfants (voir la Fiche de santé de l'enfant, p. 474). Les mères qui comprennent l'utilité et le fonctionnement de cette fiche de santé sont souvent très fières de faire ce qu'il faut pour que leurs enfants mangent et grandissent bien. Elles apprennent à comprendre la fiche même sans savoir lire. Vous pourriez peut-être former les mères que cela intéresserait, à organiser et à diriger ces activités.

7. **Les visites à la maison.** Rendez des visites amicales aux gens du village, surtout aux familles qui ont des problèmes spéciaux, qui ne viennent pas souvent au centre de santé, ou qui ne participent pas aux activités de groupe. Mais respectez la vie privée des gens. Si votre visite peut ne pas se passer amicalement, alors ne la faites pas –à moins que des enfants ou des personnes sans défense soient en danger.

Façons de partager et d'échanger les idées en groupe

Comme agent de santé, vous remarquerez probablement que, dans vos efforts pour améliorer la santé des gens, votre succès dépendra bien plus de votre capacité à enseigner que de vos connaissances médicales ou techniques. Car c'est seulement quand la communauté tout entière participe et s'organise, que les gros problèmes peuvent être résolus.

Les gens n'apprennent pas beaucoup de choses quand on ne fait que leur parler. Ils les apprennent à partir de ce qu'ils pensent, ressentent, discutent, voient et font ensemble.

Ainsi, le bon enseignant ne s'assied pas derrière un bureau pour parler aux gens. Il parle et travaille avec eux. Il aide les gens de sa communauté à réfléchir clairement à leurs besoins et à trouver les moyens les plus adaptés de les résoudre. Il recherche toutes les occasions de partager des idées d'une manière ouverte et amicale.

Parlez avec les gens...

pas au-dessus de leur tête.

Il se peut que la chose la plus importante que vous puissiez faire en tant qu'agent de la santé soit d'éveiller les gens à leurs propres capacités et possibilités... de les aider à prendre confiance en eux-mêmes. Parfois, les villageois ne changent pas certaines des choses qu'ils n'aiment pas pour la seule raison qu'ils n'essayent pas de le faire. Trop souvent, ils se jugent eux-mêmes ignorants et incapables. Mais ils ne le sont pas. La plupart des villageois, y compris ceux qui ne savent ni lire ni écrire, ont des connaissances et des capacités remarquables. Ils modifient déjà beaucoup leur environnement avec les outils qu'ils utilisent, la terre qu'ils cultivent et ce qu'ils construisent. Ils peuvent réaliser beaucoup de choses importantes que des gens qui ont été très longtemps à l'école ne savent pas faire.

Si vous les aidez à prendre conscience de tout ce qu'ils connaissent déjà, et de ce qu'ils ont fait pour changer leur milieu, ils réaliseront qu'ils sont capables d'en apprendre et d'en faire encore beaucoup plus. C'est en travaillant ensemble qu'ils pourront apporter de plus grands changements encore, cette fois dans leur santé et leur bien-être.

Maintenant, comment réussir à leur expliquer cela ?

Il arrive souvent que ce ne soit pas même possible ! Mais vous pouvez les aider à trouver certaines de ces choses par eux-mêmes – en les rassemblant pour tenir des discussions. Vous-même, parlez peu, mais commencez la discussion en posant certaines questions. Des images simples, comme les dessins proposés ici, peuvent vous aider. Il serait bon que vous fassiez vos propres dessins, qui montrent des bâtiments, des personnes, des animaux, et des récoltes ressemblant autant que possible à ceux de votre région.

Utilisez des images pour amener les gens à parler et à réfléchir ensemble.

Montrez à un groupe de personnes de votre communauté une image qui ressemble à celle-ci, et demandez-leur d'en discuter. Posez des questions pour amener les gens à parler de ce qu'ils connaissent et de ce qu'ils peuvent faire. Voici quelques exemples de questions :

- Qui sont les gens qu'on voit sur l'image et comment vivent-ils ?
- Comment était la terre avant que les gens ne s'y installent ?
- Comment ces changements affectent-ils leur santé et leur bien-être ?
- Quels autres changements ces gens pourraient-ils apporter ? Que pourraient-ils apprendre d'autre ? Qu'est-ce qui les en empêche ? Comment pourraient-ils en apprendre plus ?
- Comment ont-ils appris à cultiver ? Qui le leur a enseigné ?
- Si un docteur ou un avocat arrivait sur ce terrain sans plus d'argent ni d'outils que n'en ont ces gens, pourrait-il cultiver aussi bien ? Pourquoi ou pourquoi pas ?
- En quoi ces gens nous ressemblent-ils ?

Ce genre de discussions en groupe peut renforcer chez chacun la confiance en soi, et en la capacité de la communauté à changer les choses. Elles peuvent aussi pousser les gens à s'engager plus avant dans leur communauté.

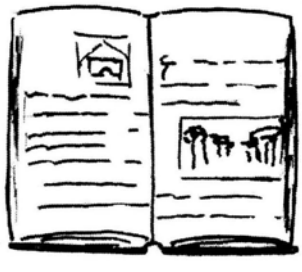
Au début, vous trouverez peut-être que les gens sont lents à s'exprimer et à dire ce qu'ils pensent. Mais au bout de quelque temps, ils commenceront à parler plus librement et à poser eux-mêmes des questions importantes. Encouragez chacun à dire ce qu'il ressent, et à s'exprimer sans avoir peur. Demandez à ceux qui parlent le plus de donner une chance à ceux qui sont plus lents à s'exprimer.

Vous pouvez imaginer beaucoup d'autres dessins et de questions pour commencer des discussions qui aideront les gens à mieux reconnaître les problèmes, les causes de leurs problèmes, et les solutions possibles.

À propos de l'image suivante, quelles questions pourriez-vous poser pour amener les gens à réfléchir aux différentes choses qui sont liées à l'état dans lequel se trouve l'enfant qui est sur le devant du dessin ?

Essayez de penser à des questions qui en créent d'autres, et amenez les gens à se les poser eux-mêmes. Quand les membres de votre communauté discuteront d'une image comme celle-ci, combien de causes indirectes trouveront-ils à la mort d'un enfant souffrant de diarrhée ?

Se servir au mieux de ce livre



Quiconque sait lire peut utiliser ce livre chez lui. Même ceux qui ne savent pas lire peuvent y apprendre quelque chose à partir des images. Mais pour utiliser ce livre de la façon la plus complète et la plus efficace possible, ceux qui le lisent doivent généralement avoir un peu d'instruction. Il y a plusieurs façons de bien profiter de ce livre.

Un agent de santé ou toute personne qui donne ce livre doit s'assurer que les gens sauront comment utiliser la Table des matières, le chapitre 25, et le Vocabulaire. Insistez en montrant différents exemples des **façons de chercher quelque chose**.

Amenez chacun à lire attentivement les parties du livre qui les aideront à comprendre **ce qu'il peut être utile de faire, ce qui pourrait être nuisible ou dangereux,** et **quand il est important de demander de l'aide** (voyez spécialement les chapitres 1, 2, 6 et 8, ainsi que les Signes de maladies graves, p. 89). Soulignez combien il est important de prévenir la maladie avant qu'elle n'arrive. Encouragez la lecture des chapitres qui traitent de **l'alimentation** (nutrition) et de **la propreté** (hygiène et installations sanitaires).

De plus, **montrez et marquez les pages qui parlent des problèmes les plus courants là où vous êtes**. Par exemple, vous pouvez marquer les pages sur la **diarrhée** et vous assurer que les mères qui ont de très jeunes enfants comprennent l'importance de la « **boisson spéciale** » (la réhydratation orale, p. 255). Beaucoup des besoins et des problèmes peuvent être expliqués rapidement. Mais plus vous passerez de temps avec les gens à **discuter** de la façon d'utiliser le livre, ou à **le lire et à vous en servir** avec eux, plus chacun en tirera profit.

En tant qu'agent de santé, vous pourriez encourager les gens à se rassembler en **petits groupes**, à lire le livre, et à en discuter un chapitre à la fois. Examinez les problèmes les plus importants dans votre localité – ce qu'il faut faire au sujet des problèmes de santé existants, et comment éviter ce même genre de problèmes à l'avenir. Essayez d'amener les gens à tourner leur regard vers l'avant.

Les personnes que cela intéresse pourraient peut-être se réunir pour suivre un **petit cours** qui utiliserait ce livre (ou d'autres) comme texte. Les membres du groupe pourraient discuter de la façon de reconnaître, de traiter et de prévenir différents problèmes. Ils pourraient, chacun à leur tour, enseigner et expliquer ces choses à un autre participant du cours.

Pour rendre l'apprentissage amusant dans ces cours, vous pourriez mettre en scène certaines situations. Quelqu'un peut, par exemple, agir comme s'il avait telle maladie et expliquer ce qu'il ressent. D'autres alors lui posent des questions et l'examinent (chapitre 3). Utilisez le livre pour essayer de trouver ce qu'il a, et ce qu'on peut y faire. Le groupe ne doit pas oublier de faire participer la personne « malade » de manière qu'elle comprenne mieux sa maladie ni de discuter avec elle des manières de prévenir la maladie à l'avenir. Tout cela peut être joué en classe.

Comme agent de santé, l'une des meilleures façons dont vous pouvez aider les gens à utiliser correctement ce livre est la suivante : quand quelqu'un vient vous trouver pour un traitement, faites-lui chercher dans le livre ce qui concerne son problème ou celui de son enfant, et trouver comment le résoudre. Cette façon de faire prend plus de temps, mais elle est beaucoup plus efficace que de tout faire à sa place. Ce n'est que quand quelqu'un commet une erreur ou oublie quelque chose d'important que vous devez intervenir et lui apprendre à faire mieux. De cette façon, **même la maladie est une occasion d'apprentissage pour les gens**.

Cher ami qui travaille pour la santé d'un village, qui que vous soyez et où que vous soyez, que vous ayez un titre ou une position officielle, ou que vous soyez simplement, comme moi, quelqu'un qui s'intéresse au bien-être des autres, faites un bon usage de ce livre. Il est pour vous et pour tous.

Mais souvenez-vous que ce qu'il y a de plus important dans les soins de santé, vous ne le trouverez pas dans ce livre ni dans aucun autre. La clé d'une bonne santé se trouve entre vous et votre entourage, dans le souci, l'attention et l'appréciation que vous avez les uns pour les autres. C'est sur cette base qu'il faut construire si vous voulez voir votre communauté en bonne santé.

Cordialement,

David Werner

Table de Matières

Comment utiliser ce livre 4
Avant-propos 6

Quelques mots à l'intention de l'agent de santé villageois 7

Qui est « agent de santé » ou « soignant » dans le village ? 7
La question des soins de santé a beaucoup de composantes 12
Observez attentivement votre communauté 14
Utiliser les ressources locales pour répondre aux besoins 17
Décider de ce qu'il y a à faire et par où commencer 18
L'utilisation prudente et limitée des médicaments 23
Se rendre compte des progrès réalisés (faire une évaluation) 25
Enseigner et apprendre ensemble : l'agent de santé comme éducateur. . . .26
Se servir au mieux de ce livre 33

Chapitre 1 Les Remèdes maison et les croyances populaires 41

Les remèdes maison utiles. 41
Les croyances qui guérissent 42
Les croyances qui rendent malade. 44
Sorcellerie – magie noire – et le mauvais œil 44
Questions et réponses sur certaines croyances populaires et remèdes maison 45
Comment savoir si un remède est efficace ou non ? 47
Quand l'espace mou, ou fontanelle, se creuse 50
Les plantes médicinales. 50
Lavements, laxatifs/purgatifs 56

Chapitre 2 Maladies souvent confondues entre elles 59

Quelle est la cause des maladies ?. 59
Les différentes sortes de maladies 60
Maladies qu'on peut facilement confondre. 63
Maladies souvent confondues, ou auxquelles on a donné le même nom .64
Confusion entre différentes maladies qui causent la fièvre 67

Chapitre 3 Examiner une personne malade 72

Questions 73
Température 74
Respiration 75
Le pouls (les battements du cœur). 76
La tension artérielle 77
Les yeux 79
Les oreilles, la gorge, et le nez. 80
La peau 80
Le ventre 81
Les muscles et les nerfs 84

Chapitre 4 Comment soigner une personne malade 86

Les soins spéciaux aux personnes très malades. 87
Signes de maladie grave 89
Quand et comment rechercher une assistance médicale. 90
Que dire au soignant 91
Fiche du patient. 92

Chapitre 5 Guérir sans médicaments 93

Soigner grâce à l'eau 94

Chapitre 6 Le Bon et le mauvais emploi des médicaments modernes 97

Quand a-t-on besoin de médicaments ? 98

Les abus les plus dangereux de médicaments 98

Quand ne faut-il pas prendre de médicaments ? 102

Chapitre 7 Les Antibiotiques : Que sont-ils et comment s'en servir ?. 104

Recommandations pour l'emploi de tout antibiotique. 105

Que faire si un antibiotique semble ne pas avoir d'effet 107

Pourquoi il est indispensable de réduire l'utilisation des antibiotiques 108

Chapitre 8 Comment mesurer et donner les médicaments 109

Symboles. 109

Mesures. 109

Comment donner des médicaments aux bébés ? 111

Les heures où prendre les médicaments 113

Quand vous donnez des médicaments à quiconque.... 115

Chapitre 9 Instructions et précautions pour l'administration de piqûres 115

Quand faire et ne pas faire de piqûre .115

Que faire quand le docteur a prescrit des piqûres 115

Les urgences qui nécessitent absolument l'administration de piqûres. 116

Médicaments à NE PAS injecter. 117

Risques et précautions. 118

Réactions dangereuses à l'injection de certains médicaments 120

Comment préparer la seringue pour une injection 123

Comment faire la piqûre 124

Les piqûres peuvent causer une infirmité chez les enfants. 125

Nettoyer (stériliser) les instruments. . .126

Chapitre 10 Premiers secours 127

Rétablir le calme et gérer la situation .127

La respiration 131

Pas de battements de cœur 134

Les saignements 135

L'état de choc. 137

Les blessures 138

Le sepsis 143

Le tétanos 144

Lésions de la colonne vertébrale et du cou 146

Les blessures graves à la tête. 148

Les saignements de nez 149

Les blessures au torse et les côtes cassées. 150

Les lésions et blessures à l'abdomen . .150

Abdomen aigu. 151

La crise cardiaque (infarctus) 154

Os cassés (fractures), os déboîtés (luxations), et entorses (foulures) . . .154

Le viol 161

Les brûlures 163

L'électrisation (choc électrique) 165

Les brûlures chimiques 165

Empoisonnement. 167

Les urgences en santé mentale 174

Urgence diabétique 176

La crise d'épilepsie et les convulsions .178

Les piqûres et les morsures 179

Les allergies : réactions légères ou graves (anaphylaxie) 181

Urgence due à la chaleur. 182

Chapitre 11 La Nutrition : Les bons aliments font la bonne santé 185

Maladies causées par une mauvaise alimentation.....185
Pourquoi il est important de se nourrir correctement 187
Prévenir la malnutrition 188
Comment reconnaître la malnutrition 192
Prévention et traitement de la malnutrition.....194
Comment manger mieux quand on a peu d'argent ou de terre 196
Où trouver des vitamines : en comprimés, piqûres, sirops – ou dans les aliments ?.....200
Les pratiques à éviter 202
Le meilleur régime alimentaire pour les très jeunes enfants 203
Idées nocives sur l'alimentation.....208
Régimes alimentaires spéciaux pour divers problèmes de santé 209

Chapitre 12 Prévention : comment éviter un grand nombre de maladies 218

La propreté et les maladies de la malpropreté 218
Règles d'hygiène de base.....220
Hygiène de la communauté 224
Les vers et autres parasites intestinaux228
Problèmes de santé causés par des moustiques.....241
Les vaccins : la protection la plus simple et la plus sûre 246
Autres moyens de prévenir la maladie et les atteintes au corps. . . .248

Chapitre 13 Maladies très courantes 254

Déshydratation 254
Diarrhée et dysenterie.....256
Vomissements 266
Maux de tête et migraines.....1267
Rhume et grippe 268
Nez qui coule et nez bouché 269
Problèmes de sinus (sinusite).....270
Rhume des foins (rhinite allergique) . .271
Réactions allergiques.....271
Asthme 272
Toux 274
Bronchite.....276
Pneumonie 277
Hépatite 279
Arthrite (inflammation et douleurs aux articulations).....281
Mal de dos.....282
Varices 283
Hémorroïdes 284
Pieds et autres parties du corps enflés 285
Hernie.....286
Convulsions, Épilepsie.....287
Fièvre 289

Chapitre 14 Maladies graves qui nécessitent une attention médicale. . . .291

Tuberculose. 291
Rage 294
Tétanos 295
Méningite 299
Paludisme (ou malaria) 300
Dengue 302
Brucellose (fièvre ondulante, fièvre de Malte) 303
Typhoïde (ou fièvre typhoïde) 304
Typhus. 307
Lèpre. 308
Leishmaniose 311
Choléra 311
Éléphantiasis (filariose lymphatique). . 314
Loase (Filariose à Loa Loa) 315
Trypanosomiase (maladie du sommeil)315
Fièvre jaune 316

Chapitre 15 Les Maladies de la peau 317

Quelques soins généraux pour les problèmes de peau 317
Comment identifier les problèmes de peau 320
La gale 324
Les poux 325
Les punaises de lit. 326
Les tiques et les aoûtats. 326
Les petites lésions qui contiennent du pus 327
L'impétigo 328
Le pian 328
Les furoncles et les abcès. 328
Réactions allergiques de la peau 329
Les plantes et les produits qui peuvent causer une réaction de la peau. 330
Le zona 330
Les boutons de fièvre (l'herpès labial) 331
Les infections à champignons (la teigne). 331
Des taches blanches sur le visage et le corps 332
Le vitiligo 333
Le masque de grossesse. 334
La pellagre et autres problèmes de la peau dus à la malnutrition 334
Les verrues 336
Les cors au pied (durillons) 336
Les boutons et les points noirs (acné) .337
Le cancer de la peau 337
La tuberculose de la peau ou des ganglions lymphatiques 338
L'érysipèle et la cellulite 339
La gangrène 339
Les ulcères de la peau dus à une mauvaise circulation 339
Les escarres (plaies de lit) 340
Problèmes de peau chez les bébés 341
L'eczéma (plaques rouges avec de petites cloques) 342
Le psoriasis 343
Cérumen (cire de l'oreille). 343

Chapitre 16 Les Yeux 344

Signes de danger 346
Blessure aux yeux 347
Yeux rouges et douloureux : quelques causes possibles 347
Conjonctivite 348
Trachome 349
Yeux infectés chez le nouveau-né (conjonctivite néonatale) 350
Iritis (inflammation de l'iris) 351
Glaucome 351
Infection du sac lacrymal (dacryocystite) 351
Troubles de la vision 352
Yeux qui louchent (strabisme), « œil paresseux » (amblyopie) 352
Orgelet 352
Ptérygion 353
Égratignure, ulcère, ou cicatrice dans la cornée 353
Saignement dans le blanc de l'œil 353
Saignement derrière la cornée (hyphéma) 354
Du pus derrière la cornée (hypopion) .354
Cataracte 356
« Corps flottants » ou « mouches volantes » devant les yeux 356
Vision double 356
Cécité des rivières (onchocercose) 359

Chapitre 17 Les Dents, les gencives et la bouche 359

Le soin des dents et des gencives 359
Abcès et maux de dents 361
Plaies ou petites déchirures aux coins de la bouche 362
Taches ou points blancs dans la bouche 362

Chapitre 18 Le Système urinaire et les parties génitales 364

Maladies du système urinaire 365
Infections sexuellement transmissibles, ou IST 367
Les lésions sur les parties génitales . . .371
La circoncision et l'excision 374
Quand et comment poser un cathéter urinaire 375
Problèmes spécifiques aux femmes . . .377
Les hommes et les femmes qui ne peuvent pas avoir d'enfants (infertilité) 380

Chapitre 19 Informations pour les mères, les sages-femmes, ou les accoucheuses 382

Les règles de la femme 384
La ménopause 387
La grossesse 392
Les visites médicales pendant la grossesse (consultations prénatales) 393
Préparation à l'accouchement 394
Le soin du bébé à la naissance 401
La sortie du placenta, ou « délivrance » 402
L'hémorragie (saignement très abondant) 403
Les accouchements difficiles 406
Les déchirures à l'entrée du vagin 408
Les soins au nouveau-né 409
Soins spéciaux pour les bébés petits, prématurés, et maigres –la « méthode kangourou ». 412
Maladies du nouveau-né 412
La santé de la mère après l'accouchement 419
SL'allaitement et le soin des seins 420
Le cancer du sein 423
Fausse couche (avortement spontané) .424
Mères et bébés à haut risque 425

Chapitre 20 Le Planning Familial – Avoir le nombre d'enfants qu'on veut 429

Le planning familial 429
Choisir une méthode de planning familial 430
Comment les femmes tombent enceintes 432
Les méthodes de planning familial . . .433
Autres méthodes de planning familial 437
Les méthodes naturelles de planning familial 439
Les méthodes qui ne préviennent pas la grossesse 441
Méthodes pour ceux qui ne veulent plus avoir d'enfants 442

Chapitre 21 Le Soin des enfants 443

Une alimentation saine et équilibrée. . .443
Des soins attentionnés pour un enfant malade 445
La propreté et l'hygiène. 446
La vaccination et les médicaments . . .447
Autres moyens de protéger la santé de votre enfant. 447
Les problèmes de santé chez les enfants. 448
Problèmes physiques 467
Les blessures et les accidents. 469
Un enfant qui grandit est un enfant en bonne santé. 471
Le développement de l'enfant 477
Aider les enfants à apprendre 479
Annexe A : Schémas d'illustration du développement de l'enfant. 480

Chapitre 22 Santé et maladies des personnes âgées 488

Résumé des problèmes de santé déjà traités dans d'autres chapitres 488
Autres maladies importantes liées au vieillissement 490
Maladies plus fréquentes chez les personnes de plus de 40 ans. 494
Accepter la mort 496

Chapitre 23 La Boîte à pharmacie. 497

Quelle quantité de chaque médicament devez-vous avoir sous la main ? 497
Précautions à prendre au sujet des boîtes à pharmacie. 498
Acheter les médicaments et fournitures. 499
La boîte à pharmacie familiale 500
La boîte à pharmacie villageoise 502
Quelques mots à l'intention des commerçants ou du pharmacien du village. 505

Chapitre 24 VIH et sida 506

Signes du sida 507
Traitement. 507
Prévention du VIH. 508
Le VIH et la santé des mères et des enfants. 509
S'occuper d'une personne qui a le VIH ou le sida 511

Chapitre 25 Mode d'emploi des médicaments cités dans ce livre 512

Note sur les doses 513
Les médicaments dans ce livre 515
Information sur les médicaments 522
Les antibiotiques combattent les infections. 522
Autres médicaments 542
Contre la douleur : analgésiques 565
Planning familial. 595
Pour traiter l'infection à VIH. 600

Vocabulaire 602

Chapitre
1

Les Remèdes Maison et les croyances populaires

Dans tous les endroits du monde, les gens appliquent des remèdes maison. Dans certaines régions, les méthodes de traitement anciennes ou traditionnelles sont transmises de père en fils et de mère en fille depuis des centaines d'années.

Beaucoup de remèdes maison sont très utiles. D'autres le sont moins. Et certains peuvent comporter des risques ou être dangereux. Les remèdes maison, tout comme les médicaments modernes, doivent être employés avec prudence.

Il est souvent plus sûr de traiter les maladies graves avec des médicaments modernes – suivant les conseils d'un docteur si possible.

Essayez de ne jamais causer de dommages.
N'utilisez un remède que si vous êtes certain qu'il est sans danger et que vous savez exactement comment l'administrer.

Les Remèdes Maison utiles

Pour beaucoup de maladies, les remèdes anciens sont aussi efficaces que les médicaments modernes – ou même **plus efficaces**. Ils sont souvent **moins chers**. Et dans certains cas, ils sont **plus sûrs**.

Par exemple, beaucoup de ces tisanes qu'on utilise traditionnellement pour soigner la toux ou le rhume guérissent mieux et causent moins de problèmes que les sirops pour la toux ou les médicaments puissants prescrits par certains docteurs.

De même, « l'eau de riz », les thés, ou les boissons sucrées que donnent souvent les mères à leurs enfants qui ont la diarrhée sont souvent plus sains et plus efficaces que n'importe quel médicament moderne. Le plus important, c'est que l'enfant qui a une diarrhée boive beaucoup de liquides (p. 259).

Pour la toux, la grippe, et la diarrhée ordinaire, les tisanes sont souvent *plus efficaces*, *moins chères*, et *plus saines* que les médicaments modernes.

Les Remèdes Maison ne marchent pas pour toutes les maladies

Les remèdes maison aident à guérir certaines maladies. D'autres sont mieux soignées par les médicaments modernes. Ceci est vrai de la plupart des infections graves. Les maladies comme le paludisme, l*a pneumo*nie, le tétanos, la typhoïde, la tuberculose, l'appendicite, les maladies causées par les rapports sexuels, et la fièvre après l'accouchement doivent être traitées avec des médicaments modernes le plus tôt possible. Ne perdez pas de temps en essayant de traiter ces maladies avec des remèdes maison d'abord.

Il est parfois difficile de faire la différence entre les remèdes maison qui marchent bien, et ceux qui ne marchent pas. Tous devraient être étudiés plus soigneusement. C'est pourquoi :

Il est souvent plus sûr de traiter les maladies graves avec des médicaments modernes – suivant les conseils d'un docteur si possible.

Méthodes anciennes et méthodes nouvelles

Certaines des méthodes de soins modernes répondent mieux aux besoins que les anciennes. Mais parfois, ce sont les méthodes traditionnelles qui marchent mieux. Par exemple, les soins traditionnels aux enfants ou aux personnes âgées sont souvent plus doux et plus efficaces que certaines des méthodes nouvelles, moins personnelles.

Il n'y a pas longtemps, tout le monde croyait qu'il n'y avait rien de mieux pour la santé d'un enfant que le lait de sa mère – et c'était vrai ! Ensuite, les grands fabricants qui produisent du lait artificiel et du lait en boîte ont fait croire que le biberon était préférable. Ce n'est pas vrai, mais beaucoup de mères y ont cru et ont commencé à nourrir leurs enfants au biberon. De ce fait, des milliers d'enfants ont souffert et sont morts d'infections ou de faim, sans raison. Voyez pourquoi **rien n'est mieux que le sein**, à la p. 410.

Respectez les traditions de votre communauté et développez votre approche à partir de là.

Les Croyances qui guérissent

Certains remèdes maison ont un effet direct sur le corps. D'autres semblent ne faire du bien que parce que les gens croient en leur pouvoir. **Le fait de croire sincèrement qu'un remède va vous guérir peut avoir un effet puissant**. Par exemple, j'ai vu un homme qui se plaignait d'avoir mal à la tête. Pour le guérir, une femme lui a donné un petit morceau de patate douce en lui disant que c'était un antidouleur très fort – et la douleur a vite disparu. C'était la confiance dans le remède, et non pas le remède lui-même, qui l'a soulagé.

Beaucoup de remèdes traditionnels agissent de cette manière**. Ils soulagent surtout parce que les gen**s ont foi en leur pouvoir. C'est pourquoi **les remèdes traditionnels sont utiles surtout pour guérir des maladies qui sont en partie inventées par l'esprit, ou celles qui sont causées en partie par les croyances, les inquiétudes, ou les peurs de la personne**. Ce genre de maladies comportent l'envoûtement (quand on a été « ensorcelé »), les mauvais sorts, les peurs irraisonnées ou hystériques (quand on est extrêmement agité et nerveux), des « douleurs » ou « malaises » vagues (qui sont ressenties surtout dans les périodes de stress), par exemple chez les jeunes filles ou les femmes âgées), et l'*angoisse*. Ce peut aussi être vrai dans les cas d'asthme, de hoquet, d'indigestions, d'ulcères de l'estomac, de migraine, ou même de verrues.

Dans tous ces cas, la manière ou le toucher du guérisseur joue généralement un très grand rôle. Très souvent, le soin consiste surtout à montrer que l'on se soucie du malade, à amener la personne à croire qu'elle guérira, ou simplement à l'aider à se détendre.

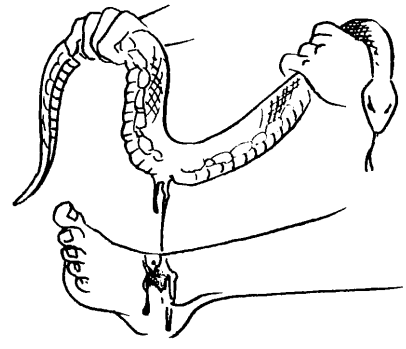
Parfois, ce type de croyance peut aider une personne qui a des problèmes d'origine entièrement physique. Par exemple, pour les morsures de serpents venimeux, certaines personnes proposent les remèdes suivants :

1. Appliquer une herbe.

2. Appliquer du tabac.

3. Mordre le serpent.

4. Passer le sang du serpent sur la morsure.



Mais il est possible que l'un de ces remèdes fasse du bien à la personne si celle-ci croit en son pouvoir de la guérir. En recevant le remède, elle a moins peur, son cœur bat moins vite, elle bouge et tremble moins, et de ce fait, le venin circule plus lentement dans son *organisme*. Donc le danger diminue !

Bien entendu, l'avantage de ces remèdes est limité. Malgré leur fréquente utilisation, beaucoup de personnes tombent malades ou meurent quand même. Pour autant que nous le sachions :

> Aucun remède maison appliqué contre les morsures venimeuses (de serpent, d'araignée, ou d'autre animal venimeux) n'a de pouvoir de guérison, sauf à travers la croyance en son pouvoir de guérison.

Mais il est possible que l'un de ces remèdes fasse du bien à la personne si celle-ci croit en son pouvoir de la guérir. En recevant le remède, elle a moins peur, son cœur bat moins vite, elle bouge et tremble moins, et de ce fait, le venin circule plus lentement dans son *organisme*. Donc le danger diminue !

Pour toutes les toux, rhumes et diarrhées normales, les infusions sont souvent plus efficaces, moins chères et moins dangereuses que les médicaments modernes.

Les Croyances qui rendent malade

La croyance en un remède aide parfois à guérir. Mais elle peut aussi nuire. Si quelqu'un croit très fort que quelque chose va lui faire du mal, sa propre peur est capable de le rendre malade. Par exemple, j'ai été appelé auprès d'une femme qui venait de faire une *fausse couche*, et qui saignait encore un peu. Il y avait un oranger près de la maison et j'ai proposé qu'elle boive un jus d'orange (les oranges ont de la vitamine C, qui renforce les *vaisseaux sanguins*). Elle en a bu – bien qu'elle ait eu très peur que cela lui fasse du mal.

Sa peur était tellement forte qu'elle s'est vite sentie très malade. Quand je l'ai examinée, je n'ai rien trouvé d'anormal. J'ai essayé de la réconforter, et lui ai expliqué qu'elle n'était pas du tout en danger. Mais elle répétait qu'elle allait mourir. Si bien qu'à la fin je lui ai fait une piqûre d'eau distillée très pure. L'eau distillée n'a aucun effet médical. Mais comme elle avait une grande confiance dans les piqûres, elle s'est tout de suite remise.

Une femme qui vient d'accoucher doit manger de tout

Cette règle est importante et entièrement confirmée par la médecine moderne. Mais beaucoup de femmes sont influencées par les croyances qui imposent des régimes spéciaux, et ont peur de manger certains aliments qui, pourtant, les aideraient à produire du lait et à résister aux saignements et aux infections possibles après un accouchement. Ces comportements sont souvent à l'origine de la mort de la mère ou du nouveau-né.

Les pages qui suivent mentionnent d'autres croyances et coutumes nuisibles basées sur des idées incorrectes, mais causantes des réactions physiques ou comportementales à cause du « pouvoir de la foi ».

> Beaucoup de choses ne font de mal que parce que les gens croient qu'elles font du mal.

Sorcellerie – magie noire – et le mauvais œil

Quand une personne est convaincue que quelqu'un a le pouvoir de lui faire du mal, elle peut effectivement tomber malade.

Une personne « ensorcelée », ou qui a reçu le *mauvais œil* est en fait la victime de sa propre peur.

Un « sorcier » n'a aucun pouvoir sur les autres, autre que celui de leur faire croire qu'il en a.

Il est impossible d'ensorceler quelqu'un qui ne croit pas à la sorcellerie.

Il y a des personnes qui se croient « ensorcelées » quand elles ont une maladie étrange ou inquiétante (par exemple une *tumeur* dans les *parties génitales*, ou une cirrhose du foie (p. 494). Ces maladies n'ont rien à voir avec la sorcellerie ni avec la magie noire. Leurs causes sont naturelles.

Ne dépensez pas votre argent dans des endroits où on prétend pratiquer de la magie, qui promettent de guérir les ensorcellements. Ne cherchez pas non plus à vous venger d'un sorcier, cela ne résoudra à rien. Si vous êtes gravement malade, recherchez une assistance médicale.

Dans les campagnes, certains guérisseurs sont capables de guérir certaines maladies que les docteurs ne savent pas soigner, y compris plusieurs maladies de la peau.

De plus, beaucoup de communautés ont des rebouteux (ceux qui savent remettre en place des os cassés ou déplacés) parfaitement efficaces. Mais toute fracture (os cassés) compliquée devrait être traitée par un personnel médical expérimenté ou au centre de santé local, y compris, les fractures ouvertes (quand l'os passe à travers la peau), les fractures qui endommagent les artères ou les nerfs (si le blessé est sans pouls) ; et des fractures qui ne s'améliorent pas ou qui s'aggravent après avoir été traitées par un rebouteux. Si le bras ou la jambe cassé est froid et que vous ne sentez pas le pouls, des vaisseaux sanguins pourraient être endommagés. Si le patient ne peut rien sentir dans le bras cassé, il peut avoir des lésions nerveuses. Dans tous ces cas, consultez immédiatement un médecin. Ces personnes pourraient avoir besoin d'une opération urgente ou d'un autre traitement spécialisé. Après la mise en place traditionnelle des os, consultez un médecin si l'os cassé ne s'améliore pas ou s'aggrave. À tout moment, si la région entourant l'os cassé devient rouge, chaude, plus douloureuse, ou si la personne a de la fièvre, consultez un médecin. En cas de doute, allez au centre de santé.

Questions et réponses sur certaines croyances populaires et remèdes maison

Les exemples qui suivent viennent des gens dans différents régions du monde. Peut-être qu'il y a des croyances semblables dans votre communauté. Pensez aux moyens que vous pourriez utiliser pour reconnaître, dans votre communauté, les croyances favorables à la santé, et celles qui ne servent à rien ou sont nuisibles.

Quand les gens croient qu'une personne est ensorcelée, est-il vrai que la personne sera désenvoûtée si sa famille tue le sorcier ou lui fait du mal ?	**C'est FAUX !** Personne ne gagne à faire du mal à quiconque.
Est-il vrai qu'il faille bien couvrir une personne quand elle a de la fièvre (comme dans la rougeole) ?	**C'est FAUX !** Quand une personne a de la fièvre, on doit la découvrir complètement pour faire baisser la fièvre.
Est-il vrai qu'il ne faille pas laver un malade ?	**C'est FAUX !** On doit laver les malades à l'eau tiède tous les jours.
Est-il vrai que l'enfant ne doive pas manger d'œufs, sinon il ne parlera pas ou deviendra un voleur ?	**NON ! A**u contraire, il doit les manger, car les œufs apportent des protéines dont l'enfant a besoin.
Est-il vrai que les enfants ne doivent pas manger de sucreries, car elles provoquent l'apparition de vers intestinaux ?	Les vers intestinaux ne sont pas causés par les sucreries, mais par le manque d'hygiène. Mais il est vrai que les enfants ne doivent pas manger des sucreries, car elles causent la carie dentaire et coupent l'appétit.
Est-il vrai que certains aliments peuvent provoquer le paludisme ?	**NON !** Le paludisme est causé par un virus qui se transmet par les piqûres de moustiques. La meilleure manière de prévenir le paludisme est de dormir sous une moustiquaire et de lutter contre la reproduction des moustiques dans votre communauté (p. 243).
Est-il vrai qu'il soit mauvais de se baigner après avoir travaillé toute la journée, et transpiré ou après avoir repassé ?	**NON** ! Cela ne fait pas de mal. Après avoir transpiré, on doit se laver avant d'aller se coucher, pour enlever la saleté et éviter ainsi d'attraper plusieurs maladies.

Combien de jours après l'accouchement une femme peut-elle se permettre de se laver ?	La femme peut et doit se laver à l'eau tiède dès le lendemain de l'accouchement. La coutume de ne pas se baigner pendant des semaines qui suivent l'accouchement peut entraîner des infections.
Est-ce vrai que si les enfants ont le bec de lièvre, c'est parce que la lune en éclipse a touché la femme enceinte ?	**NON** ! Ce n'est pas vrai. Si l'enfant a le bec de lièvre, c'est probablement parce que la mère ne mangeait pas de sel iodé ou pour d'autres raisons.
Quels sont les aliments qu'une femme accouchée doit éviter ?	Une femme accouchée doit manger de tout : des légumes, des fruits, de la viande, du lait, des haricots, etc.
Est-il vrai qu'il ne faille pas manger d'oranges, de goyaves, de citrons, et d'autres fruits, quand on a un rhume ou de la fièvre ?	**C'est FAUX !** Tous les fruits et les jus aident à la guérison d'un rhume ou d'une fièvre. Ils ne causent ni congestion, ni aucun mal.
Est-ce vrai que les enfants qui sont trop petits et maigres soient dans cet état parce que leur maman a marché sur une peau de mouton pendant sa grossesse ?	**NON !** Ce n'est pas vrai. La raison en est que l'enfant ne reçoit pas les aliments dont il a besoin en quantité et en qualité

Comment savoir si un remède est efficace ou non ?

Ce n'est pas parce que beaucoup de gens utilisent un remède traditionnel qu'on peut croire qu'il marche ou qu'il est sans danger. Il est souvent difficile de différencier les remèdes maison qui soulagent, de ceux qui peuvent faire du mal. Il serait nécessaire d'étudier tous ces remèdes sérieusement.

Voici quatre règles qui pourraient vous aider à déterminer les remèdes qui ne vont très probablement pas marcher, ou qui sont dangereux. **Ces règles restent vraies même si les exemples donnés ici ne sont pas valables dans la région où vous vous trouvez.**

Règle n° 1 : Plus il y a de remèdes pour guérir une maladie, moins ils risquent de marcher.

Par exemple, il y a **beaucoup** de remèdes contre le goitre, dont aucun n'est efficace. Pour prévenir les goitres, il faut utiliser du sel iodé dans la préparation des aliments.

Règle n° 2 : Les remèdes sales et malpropres sont rarement utiles – et souvent mauvais pour la santé.

Par exemple :

- L'idée qu'un lépreux puisse être guéri s'il avale une boisson contenant des serpents pourris. NON !
- L'idée que la syphilis puisse être guérie si on mange un vautour.NON !

Ces remèdes ne marchent pas du tout, et le premier peut causer des infections dangereuses. Les croyances de ce type retardent souvent le moment où la personne recevra une bonne assistance médicale

Règle nº 3 : Les remèdes qui comportent des excréments humains ou animaux ne servent à rien et peuvent causer des infections graves. Ne les appliquez jamais.

Exemples :

- Étaler de la bouse de vache sur la tête pour combattre la teigne peut causer le tétanos, et d'autres infections dangereuses.
- Les excréments de lapin ou de chèvre ne guérissent pas non plus les brûlures. Il est au contraire très dangereux de les appliquer. La bouse de vache tenue dans une main n'arrête pas les convulsions. Les tisanes faites avec des excréments humains, de porcs, ou d'autres animaux ne sont pas efficaces contre quoi que ce soit. Elles peuvent rendre les gens encore plus malades.

Ne mettez **jamais** de bouse de vache sur le nombril d'un nouveau-né, vous pourriez lui donner le tétanos.

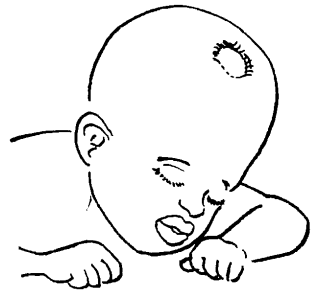
Règle nº 4 : Plus le remède ressemble à la maladie qu'il devrait guérir, plus il y a de chances que toute amélioration ressentie par la personne résultera en réalité de la croyance en son pouvoir de guérison.

Exemples :

- Pour soigner un panaris, le guérisseur va mettre une ficelle de coton autour du poignet de la main blessée.
- En cas de morsure de serpent, tuer le serpent et le mettre devant la porte de la maison

Aucun de ces remèdes, et de bien d'autres, n'ont la capacité de guérir quoi que ce soit. Il se peut qu'ils soulagent, mais seulement parce la personne y croit. Mais pour les problèmes graves, assurez-vous que l'utilisation d'un remède traditionnel ne retarde pas un traitement plus efficace.

Quand l'espace mou, ou fontanelle, se creuse



La fontanelle est l'espace mou qui se trouve sur le haut de la tête du nouveau-né. C'est un endroit où les os de son crâne n'ont pas fini de se former. Normalement, il faut compter un an ou un an et demi avant que la fontanelle ne se referme complètement. Les mères de toutes les parties du monde comprennent que quand l'espace mou se creuse, c'est que le bébé est en danger.

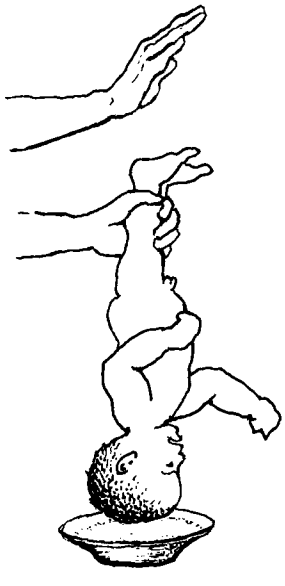
Les remèdes maison n'aident pas, parce que… **Un espace mou est en réalité causé par la déshydratation** du bébé (p. 449). Ceci veut dire que **le bébé est en train de perdre plus de liquide qu'il n'en boit**. Il n'y a pas assez de liquide dans son corps – le plus souvent à cause d'une diarrhée, ou d'une diarrhée accompagnée de vomissements.

Traitement :

1. Donnez beaucoup de liquides au bébé : une « boisson de réhydratation » (p. 449), du lait de sa mère, ou de l'eau bouillie.
2. Si nécessaire, traitez aussi les causes de la diarrhée (p. 450 à 452). Dans la plupart des cas de diarrhée, les médicaments ne servent à rien, et peuvent causer plus de mal que de bien.

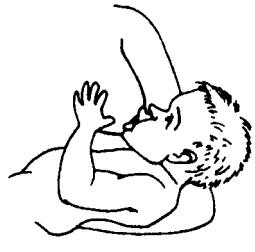
Pour guérir une fontanelle creuse

Ne faites pas ceci

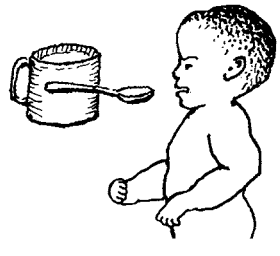


La magie ne fera rien non plus

Faites cela



Ou faites cela



Note : Si la fontanelle est au contraire gonflée ou **rebondie** sur le haut du crâne, c'est peut-être un signe de méningite. Commencez tout de suite le traitement (p. 455), et recherchez une assistance médicale.

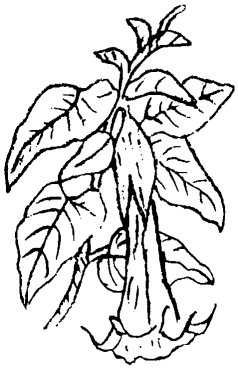
Les Plantes Médicinales

Il existe beaucoup de plantes qui ont des qualités curatives (qui aident à guérir). Certains des meilleurs médicaments modernes sont faits à base de plantes sauvages.

Mais les « plantes qui guérissent » n'ont pas toutes des qualités médicinales… et celles qui en ont ne sont pas toujours utilisées de façon correcte. Essayez de vous renseigner sur les plantes qui poussent dans votre région, et de déterminer celles qui sont valables.

Attention ! Certaines plantes médicinales sont très dangereuses si on dépasse la dose recommandée. C'est pourquoi il vaut mieux prendre des médicaments modernes, où la dose recommandée est précise.

Trompette des anges (*Brugmansia arborea*)



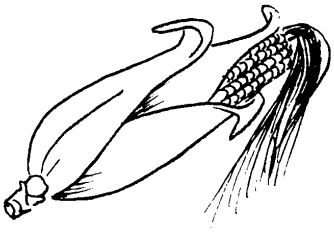
Les feuilles de cette plante, et de certaines autres de la même famille, contiennent une composante qui sert à calmer les crampes intestinales, les maux d'estomac et même les douleurs de la vésicule biliaire.

Écraser 1 ou 2 feuilles de trompette des anges et les faire les tremper pendant une journée dans 7 cuillères à soupe d'eau.

Parfois, ce type de croyance peut aider une personne qui a des problèmes d'origine entièrement physique.

Attention ! Cette plante est un poison si on prend plus que la dose indiquée.

Soie de maïs



La tisane de soie de maïs augmente le besoin d'uriner, et est donc indiquée pour les pieds enflés, surtout chez les femmes enceintes.

Faire bouillir une bonne poignée de soie de maïs dans l'eau, et en boire un à deux verres. Cette boisson ne présente aucun danger.

Cactus

La sève de ce cactus peut servir à laver les blessures dans les endroits où il n'y a pas d'eau bouillie ni la possibilité d'en obtenir. Cette plante est aussi utile pour arrêter le saignement d'une blessure, car sa sève rétrécit les veines, jusqu'à les fermer. Avec un couteau propre, couper un morceau de tige du cactus et le presser fermement sur la blessure.

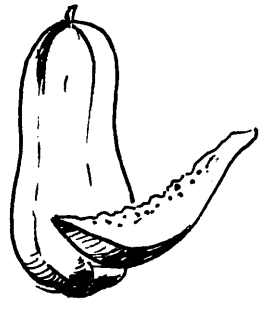
Quand le saignement s'arrête, attacher un morceau du cactus avec une bande de tissu. Au bout de 2 ou 3 heures, enlever le morceau de tige et laver la blessure avec de l'eau bouillie et du savon. Vous trouverez d'autres méthodes pour soigner les blessures et contrôler les saignements, à partir de p. 135.

Aloès (*Aloe vera*)

L'aloès peut être utilisé pour traiter les brûlures et les blessures sans gravité. Le jus épais et gluant qui se trouve à l'intérieur de la plante soulage la douleur et les démangeaisons, facilite la guérison, et aide à prévenir l'infection. Couper un morceau de la plante, peler la couche externe, et appliquer la feuille charnue ou le jus directement à la brûlure ou à la plaie.

L'aloès peut aussi soigner les ulcères d'estomac et les gastrites. Hacher les feuilles spongieuses en petits morceaux, les faire tremper dans l'eau pendant une nuit, puis boire un verre de ce liquide amer et gluant toutes les 2 heures.

Papaye (*Carica papaya*)

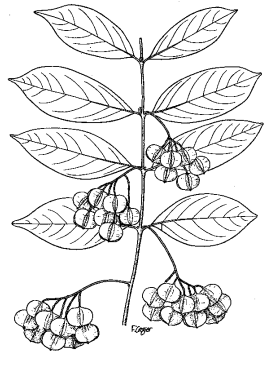


Les papayes mûres sont riches en vitamines, et facilitent la digestion.

Elles sont spécialement recommandées pour les personnes affaiblies, ou les personnes âgées qui ont mal au ventre quand elles mangent de la viande, du poulet ou des œufs. La papaye rend ces aliments plus faciles à digérer. La papaye aide aussi à éliminer les vers, quoique les médicaments modernes soient plus efficaces.

Recueillir 3 ou 4 petites cuillères (15–20 ml) du « lait » qui sort quand le fruit vert ou le tronc de l'arbre est coupé. Mélanger ce lait à la même quantité de sucre ou de miel, et verser le tout dans une tasse d'eau chaude en remuant. Boire avec un laxatif, si possible. Il est encore mieux de faire sécher et d'écraser des graines de papaye en une fine poudre. En prendre 3 petites cuillères mélangées à 1 verre d'eau ou à du miel, 3 fois par jour pendant 7 jours.

Kinkéliba (*Combretum micranthum*)



Cette plante a beaucoup d'utilisations :

- contre la fièvre et le paludisme (dans ce cas, prendre aussi un médicament antipaludique moderne, p. 542), faire bouillir dans l'eau 5 à 7 feuilles + 5 à 7 feuilles de Rat (*Combretum glutinosum*) + 10 à 12 feuilles de Nger (*Gueira senegalensis*). Voir plus bas pour ces deux plantes. Boire 3 fois par jour.
- Contre la diarrhée, en tisanes de 15 feuilles par litre, avec du Nger.
- Comme diurétique (c'est-à-dire pour uriner plus souvent et éliminer la quantité d'eau dans le corps – par exemple en cas d'œdèmes) : 20 g de poudre de feuilles dans 1 litre d'eau, à faire bouillir pendant 15 minutes. Boire 1.5 litre par jour en 3 doses (dose adulte).
- Pour faciliter l'évacuation de bile – par exemple en cas de mauvaise digestion : même préparation que ci-dessus. Puis, faire boire 250 ml (¼ litre) immédiatement, 125 ml (⅛ de litre) au bout de 10 minutes, encore 125 ml au bout de 10 autres minutes, puis 1.5 litre par jour, en 3 prises pendant 4 jours.

Attention : dans toutes ces préparations, ne pas dépasser ½ heure d'ébullition (le temps où la préparation doit bouillir). Ne pas boire de tisane de couleur brune ou rouge.

Cangara (*Combretum glutinosum*)

Cette plante a beaucoup d'utilisations :

- Contre la fièvre et le paludisme (mais il faut prendre aussi un médicament moderne anti-malaria, ou antipaludique, p. 301) ;
- Contre la toux (voir aussi *Nger*) ;
- Contre l'hypertension (si elle est récente et peu élevée). Faire bouillir pendant ¼ d'heure 5 feuilles dans un litre d'eau. Boire 1 litre par jour, espacé dans la journée, tout en suivant un régime sans sel.

Nguère (*Guiera senegalensis*)

Cette plante a beaucoup d'utilisations :

- Contre la toux :
  - 20 g de feuilles fraîches pour 1 litre d'eau venant de bouillir ; laisser infuser (comme pour le thé). Boire 1 litre par jour (dose adulte) en 5 prises
  - Ou faire bouillir 4 à 5 minutes avec 5 feuilles de *Gueira senegalensis* et 5 feuilles de *Combretum glutinosum* (rat).
- Contre le paludisme (mais il faut prendre aussi un médicament anti-malaria moderne, p. 301)

Prévention : 10 feuilles par jour en *décoction* (liquide qui reste quand on fait bouillir un produit dans l'eau).

Cure : décoction de 10 à 12 feuilles avec 5 à 7 feuilles de Rat et de Kinkéliba. Boire 3 fois par jour.

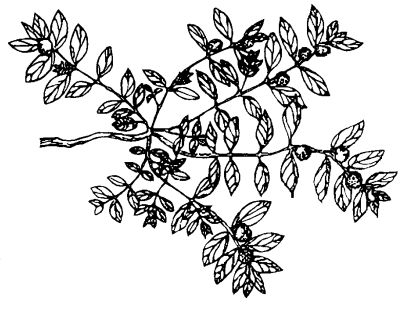
- Contre la fièvre (même chose, mais en tisane ou infusion, c'est-à-dire le liquide dans lequel un produit a trempé pendant un certain temps).
- Contre la diarrhée : en infusions de 15 feuilles par jour avec du kinkéliba.
- Pour une bonne production de lait chez la femme qui allaite : boire régulièrement des tisanes de Nger.

Thé de Gambie (*Lippia chevalieri*)

Contre la fatigue :

Faire une infusion (5 minutes) avec les fleurs de préférence (sinon, ou avec les feuilles), en utilisant une petite cuillère débordante de fleurs pour une tasse d'eau. Boire chaud, après chaque repas.

Attention ! Ne pas faire bouillir, ne pas laisser infuser plus de 10 minutes, et ne pas prendre de fortes doses, car il y a risque de convulsions.



Malnommée (*Euphorbia hirta*)

Cette plante, commune en Afrique au sud du Sahara à la saison des pluies, peut être utilisée en cas de dysenterie amibienne (diarrhée accompagnée de sang, causée par des parasites appelés amibes).

Dans d'autres régions, les gens ont aussi beaucoup d'autres remèdes contre les morsures. Mais pour autant que nous sachions, aucun de ces remèdes n'a d'effet direct contre le venin de serpent. La personne qui dit que, grâce au remède maison, le venin n'a pas eu d'effet sur elle, a probablement été mordue par un serpent non venimeux !

Dose :

1er jour : ½ litre en 3 prises.

2e et 3e jours : ¼ litre en 3 prises.

Renouveler ce traitement après 2 jours d'arrêt.

Thé du Mexique (*Dysphania ambrosioides*)

Cette plante tropicale se trouve en saison des pluies, près des lieux habités.

- **Contre les ankylostomes (certains vers intestinaux) :** Laisser infuser 4 minutes 20 grammes de fleurs et de feuilles dans 1 litre d'eau venant de bouillir, puis laisser reposer pour que la poudre se dépose au fond, et filtrer.
- Boire ⅙ de litre (180 cc) avant de manger le matin en purgatif.

Attention : ne pas dépasser pas la dose prescrite, ne pas administrer aux enfants ni aux femmes enceintes ou qui allaitent.

Niama (Piliostigma reticulatum)

Contre les douleurs dentaires (à employer si possible avec le citron de mer, voir ci-dessous) : Faire bouillir les feuilles de la plante (3/4 de feuilles vertes et 3/4 de feuilles sèches) pendant 20 minutes et faire des inhalations. Faire des bains de bouche avec la décoction de feuilles. Utilisez les tiges comme une frotte-dents.

Citron de mer ou Prune de mer (*Ximenia americana*)

Contre les douleurs aux dents : faire bouillir les racines pendant 20 minutes et bien respirer la vapeur pendant une minute trois fois par jour.

À utiliser avec le *Piliostigma reticulatum*.

Faux Ébénier (*Prosopis africana*)

Contre la carie dentaire : mâcher et appliquer sur la dent un morceau d'écorce.

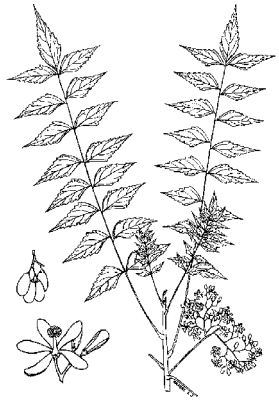
Contre les maux de dents : introduire des feuilles et des écorces de la plante sur ou près de la partie douloureuse ; ou inhaler ou se gargariser avec une infusion de ces feuilles.

Contre le mal d'oreille : appliquer des feuilles bouillies sur l'oreille, après avoir lavé celle-ci avec l'eau dans laquelle les feuilles ont bouilli.

Contre la conjonctivite : appliquer des feuilles bouillies sur les yeux après les avoir lavés, pendant quelques minutes, deux fois par jour. Si l'infection ne disparaît pas au bout de quelques jours, utiliser une pommade antibiotique spéciale pour les yeux.

Contre certaines maladies de la peau : bains de vapeur à base de racines de la plante.

Contre la teigne : appliquer des feuilles bouillies pendant 15 jours matin et soir. Si le problème ne disparaît pas, utiliser des médicaments modernes comme une pommade salicylée ou de la griséofulvine (p. 553).



Nim (*Azadirachta indica*)

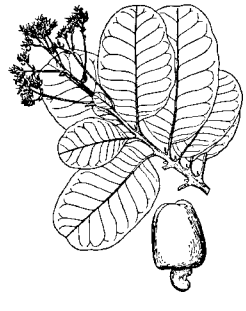
Contre les maux de tête : Se coucher sur les feuilles mouillées.

Contre les rhumatismes et la fatigue : Faire bouillir des feuilles et prendre un bain de cette eau en se frottant bien avec les feuilles.

Basilic (*Ocimum basilicum*)

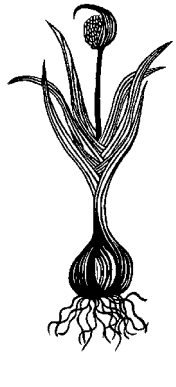
Contre les digestions difficiles et les gonflements de l'estomac : faire une infusion avec 15 g de plante dans 1 litre d'eau fraîchement bouillie. Infuser pendant 3 minutes. Boire une tasse chaude après les principaux repas.

Attention ! À forte dose (500 g par litre), on risque de bloquer les reins.



Pomme cajou (*Anacardium occidentale*)

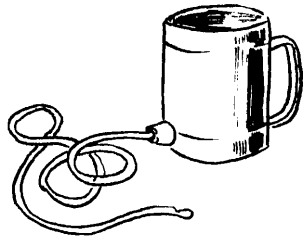
Contre les vomissements de la femme enceinte : mâcher une demi-pomme cajou ; avaler le jus plusieurs fois.



Ail (*Allium sativum*)

- Contre **le paludisme** : prendre 3 gousses d'ail non écrasées chauffées dans du lait. Il est **très important** que le patient prenne aussi les médicaments modernes contre le paludisme, car on **risque de mourir** de cette maladie (p. 453 pour les traitements contre le paludisme.)
- Une boisson à base d'ail peut aide*r à éliminer* **certains vers intestinaux**. Hacher finement, ou écraser 4 gousses d'ail et mélanger dans un verre de liquide (eau, jus, ou lait). **Dose** : boire un verre tous les jours pendant 3 semaines.
- Pour soigner **les infections vaginales**, voyez p. 377 et 551.

Lavements, laxatifs/purgatifs



Quand les employer ?

Les occasions où les lavements et les laxatifs font du bien sont très rares. Au contraire, ces traitements sont souvent dangereux – surtout les laxatifs

Cas dans lesquels il serait dangereux de faire un lavement ou de prendre des laxatifs :

- **Ne jamais faire** de lavement, ni donner de laxatif si la personne a mal à l'estomac, ou un signe d'appendicite, ou un autre problème abdominal aigu, même si la personne n'est pas allée à la selle depuis plusieurs jours (p. 151).
- **Ne jamais faire** de lavement ni jamais donner de laxatif à quelqu'un qui a une *blessure perforante* ou une autre *lésion* à l'intestin.
- **Ne jamais donner** de laxatif à quelqu'un d'affaibli ou de malade. La personne en serait encore plus affaiblie.
- **Ne jamais donner** de laxatif ni faire de lavement ni à un enfant de moins de 2 ans.
- **Ne jamais donner** de laxatif à un enfant qui a une forte fièvre, des vomissements, de la diarrhée, ou des signes de déshydratation (p. 218). Ce traitement aggraverait la déshydratation et pourrait tuer l'enfant.
- **Ne donnez pas** de lavement au piment. Cela fait plus de mal que de bien.
- **Ne pas prendre l'habitude** d'utiliser des laxatifs (voir Constipation, p. 212).

Le Bon Emploi des lavements

- Les lavements peuvent soulager la constipation (selles dures, sèches, qui ont du mal à sortir). N'utilisez que de l'eau tiède.
- Quand une personne qui a des vomissements est déshydratée, on peut lui faire un lavement **très lentement,** en utilisant un liquide de réhydratation (p. 255).

Les Purgatifs et laxatifs les plus courants

Huile de ricin Huile de castor Feuille de séné	Ce sont des purgatifs irritants, qui font souvent plus de mal que de bien. Il vaut mieux ne pas s'en servir.
Lait de magnésium, Sulfate de magnésium (p. 575)	Ce sont des purgatifs à base de sel. Ne les utiliser qu'à dose très faible comme laxatifs. **Ne pas en prendre souvent et surtout pas quand on a mal au ventre.**
Huile minérale (p. 575)	Parfois utilisée en cas de constipation chez les personnes qui ont des hémorroïdes… mais celles-ci auront probablement l'impression d'évacuer des cailloux entourés de graisse. Ce traitement n'est pas recommandé.

Le Bon Emploi des laxatifs

Les laxatifs sont des purgatifs moins puissants. Tous les produits indiqués ci-dessus sont des laxatifs quand ils sont pris à faible dose, et des purgatifs s'ils sont pris à forte dose. Les laxatifs amollissent les selles et rendent leur passage dans l'intestin plus rapide ; les purgatifs causent la diarrhée. Les purgatifs sont toujours dangereux, mais les laxatifs peuvent parfois être utilisés pour soulager la constipation.

Laxatifs : en cas de constipation, on peut se servir de lait de magnésie ou d'autres sels de magnésium, à des doses très faibles. Les personnes qui sont constipées et ont des hémorroïdes peuvent prendre de l'huile minérale, mais celle-ci ne fera que rendre leurs selles glissantes, sans les amollir. Donner de 3 à 6 petites cuillères au coucher, jamais en même temps que le repas.

Suppositoires : ces grosses pilules molles, en forme de balle de revolver, à introduire dans le *rectum*, peuvent aussi servir à soulager la constipation ou les hémorroïdes (voir p. 271, 574, et 591).

Un Meilleur Moyen !

Les aliments riches en fibres. La façon la plus saine et la moins agressive de produire des selles plus molles plus régulièrement est de **boire beaucoup d'eau**, de **manger plus d'aliments riches en fibres naturelles** – comme le *manioc* (ou cassave), l'igname, le *son*, et d'autres céréales complètes (p. 212) – mais aussi **beaucoup de fruits et légumes**.

Les gens qui mangent traditionnellement beaucoup d'aliments riches en fibres souffrent beaucoup moins de constipation et de cancer des intestins que ceux qui mangent plutôt des aliments « modernes », *raffinés*. Pour prévenir la constipation, évitez les aliments raffinés et essayez de manger des plats préparés à partir de céréales complètes.

Plantes médicinales utilisées contre la constipation.

- Faire tremper des tamarins (fruits du tamarinier) dans de l'eau à boire pendant 24 heures, puis boire cette infusion.
- Mettez les racines de Cassia sieberiana (sinjan en bambara) dans l'eau et boire à jeun. Quand toute l'eau est bue, mettez les racines au soleil. Le soleil les rend efficaces.
- Faire bouillir un oignon coupé en morceaux pendant 10 à 15 minutes dans ⅓ de litre d'eau sucrée. Boire une tasse le matin avant le repas et une autre le soir avant le coucher.
- Presser le jus d'un ou de deux citrons dans un verre d'eau tiède. Boire lentement tout en marchant, pour faciliter l'action du traitement.
- Sécher 15 g de folioles de *Senna italica* (le henné blond). Ensuite, faites une infusion avec ½ L d'eau bouillante. Boire ½ litre par jour divisé en 3 doses (pour les adultes). Il faut normalement au moins 10 heures pour commencer à travailler. Peut être répété en cas de constipation résistante (mais ne le prenez pas régulièrement).
- Si vous ne pouvez pas sécher la plante, lavez les feuillets (petites feuilles formant une grande feuille) dans de l'alcool.
- Ne donnez pas aux femmes enceintes.

Collaborez avec les guérisseurs traditionnels et les sages-femmes, et non contre eux.

Chapitre 2

Maladies souvent confondues entre elles

Quelle est la cause des maladies ?

Les gens ont des façons différentes d'expliquer les causes des maladies, selon d'où ils viennent.

Un bébé a la diarrhée. Pourquoi ?

Les habitants de petits villages diront peut-être que c'est parce que les parents ont fait quelque chose de mal, ou qu'ils ont fâché un dieu ou un esprit.

Le docteur dira que c'est parce que l'enfant a une infection.

Le représentant de la santé publique dira que c'est parce que les villageois n'ont pas un bon système de distribution d'eau potable, ou parce qu'ils n'utilisent pas de latrines.

Le réformateur social dira que les conditions de vie malsaines qui causent des diarrhées répétées chez les enfants sont le résultat d'une distribution injuste des terres et de la richesse.

Un enseignant accusera le manque de scolarisation dans la population.

Les gens voient les causes des maladies à travers leur propre expérience et point de vue. Dans ce cas, qui a raison ? Tous, probablement, ou plutôt tous ont en partie raison.

Car…

> Les maladies résultent généralement d'une combinaison de plusieurs causes.

Chacune des causes citées ci-dessus représente sans doute une partie de la raison pour laquelle cet enfant a la diarrhée.

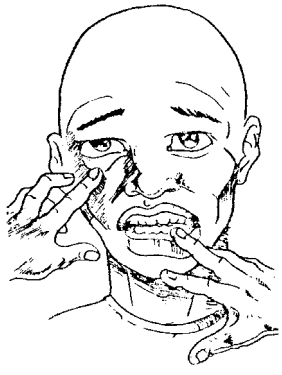
Si vous voulez prévenir et soigner correctement les maladies, il vous serait utile de comprendre de façon la plus complète possible les maladies qui existent couramment dans votre région, et l'ensemble de leurs causes.

Dans ce livre, différentes maladies sont décrites surtout selon les systèmes et avec les mots de la médecine moderne, ou scientifique.

Pour bien utiliser ce livre et ne pas faire d'erreur dans les traitements qu'il recommande, vous devrez avoir une certaine compréhension des maladies et de leurs causes comme elles sont considérées par la médecine scientifique. La lecture de ce chapitre pourrait vous y aider.

Les différentes sortes de maladies

Pour apprendre comment éviter et soigner les différentes maladies, il est pratique de les diviser au départ en deux groupes : les maladies infectieuses et les maladies non infectieuses.



Les maladies infectieuses se passent d'une personne à une autre. Les personnes non atteintes doivent être protégées de la contagion par les personnes malades.

Les maladies non infectieuses ne sont pas transmises d'une personne à une autre. Elles ont d'autres causes. Il est donc important de savoir reconnaître les maladies infectieuses et les maladies non infectieuses.

Maladies non infectieuses

Les maladies non infectieuses ont diverses causes, mais elles ne sont jamais provoquées par des *bactéries* ou d'autres organismes qui attaquent le corps. **Elles ne sont jamais transmises d'une personne à une autre**. Il faut bien comprendre que les *antibiotiques*, c'est-à-dire les médicaments qui luttent contre les microbes n'ont aucun effet sur ces sortes de maladies.

> Rappel : Les antibiotiques n'ont aucun effet sur les maladies non infectieuses.

Exemples de maladies non infectieuses

Problèmes causés par un système du corps qui est trop usé ou qui arrête de marcher	**Problèmes causés par quelque chose d'extérieur au corps, qui dérange ou attaque *l'organisme***	**Problèmes causés par l'insuffisance ou l'absence de quelque chose dont l'organisme a besoin**
Rhumatisme Attaque au cœur (ou crise cardiaque) Crise d'épilepsie Attaque au cerveau (ou accident vasculaire cérébral, AVC) Migraine Cataracte Cancer	Allergie Asthme Empoisonnement Morsures de serpent Toux causée par la cigarette Ulcère de l'estomac Alcoolisme	Malnutrition Anémie Cirrhose du foie (cause partielle) Pellagre Goitre et *crétinisme* Cécité nocturne, et xérophtalmie

Problèmes qui se sont développés avant même la naissance :	**Problèmes qui commencent dans la pensée (maladies mentales) :**
Fente labiale *Yeux qui louchent* *Autres malformations* *Épilepsie (certains types)* *Retard mental* *Taches de naissance*	Méfiance et soupçons envers des gens sans qu'il n'y ait de raison (paranoïa) Croyance dans la sorcellerie Inquiétude nerveuse (angoisse, anxiété) Peur incontrôlable (hystérie) Démence (perte de mémoire) Schizophrénie (comportement anormal à l'égard d'autres personnes et incapacité à reconnaître ce qui est vrai) Hypocondrie (inquiétude excessive à l'idée d'avoir une maladie grave)

Maladies infectieuses

Les maladies infectieuses sont causées par des microbes et d'autres très petits *organismes* (créatures vivantes) qui attaquent le corps. Elles sont transmises de plusieurs façons. Voici certains des types d'organismes qui causent les infections, avec des exemples de maladies qu'ils apportent.

Les bactéries, comme la plupart des organismes qui causent des infections, sont tellement petites qu'on ne peut les voir qu'à l'aide d'un microscope (appareil qui fait voir les très petites choses en beaucoup plus grandes). Les virus sont encore plus petits que les bactéries.

Les antibiotiques (pénicilline, tétracycline, etc.) sont des médicaments qui aident à guérir certaines maladies causées par les bactéries. Ils ne sont efficaces que contre ces maladies. **Ils n'ont aucun effet sur les maladies causées par des virus**, comme le rhume, la grippe, les oreillons, la varicelle, et d'autres infections. **Ne traitez pas les infections causées par des virus par des antibiotiques**. Non seulement ils ne guérissent pas ce genre d'infections, mais ils peuvent au contraire être dangereux (voir **antibiotiques**, p. 108).

Organismes qui causent la maladie	Nom de la maladie	Comment elle se transmet ou entre dans le corps	Médicaments principaux
Bactéries (microbes)	Plaies avec pus	Contact direct (toucher)	Antibiotiques différents pour les différentes infections bactériennes
	Tuberculose pulmonaire	Dans l'air quand le malade tousse	
	Certains types de pneumonie	Dans l'air (toux)	
	Gonorrhée, chlamydiose, et syphilis	Rapports sexuels	
	Otite	À cause d'un rhume	
	Blessures infectées	Contact avec des choses sales	
	Tétanos	Blessures sales	Avant l'infection, le vaccin est efficace
	Certaines diarrhées	Doigts sales, eau contaminée, mouches	Réhydratation suralimentation

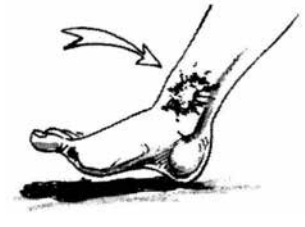
Organismes qui causent la maladie	Nom de la maladie	Comment elle se transmet ou entre dans le corps	Médicaments principaux
Virus (organismes plus petits que les bactéries)	Rhume et grippe Rougeole Oreillons Varicelle Paralysie infantile (polio)	Contact avec une personne malade, par l'air (toux,) par les mouches, etc.	Acétaminophène et autres antidouleurs
	Rage	Par la morsure d'animaux enragés	
	Verrues	Par contact (toucher)	Les vaccins empêchent certaines infections à virus
	Certaines diarrhées	Eau contaminée, mains sales	Réhydratation
Champignons	Teigne Pied d'athlète Démangeaisons à l'aine Infection à levure	Par contact ou à cause des vêtements	Nystatine Miconazole, Violet de gentiane Pommades avec acide undécylénique, acide salicylique ou acide benzoïque
Parasites internes (animaux nuisibles vivants dans le corps)	dans les intestins ou le reste du corps : vers, amibes, bilharziose/ schistosomiase, ver de Guinée	Par les mains sales, le manque d'hygiène, l'eau contaminée	Divers médicaments spécifiques
	dans le sang ou dans le corps : Paludisme	Par piqûre de moustique ou de mouche	Combinaison de médicaments antipaludiques Pour la prévention : plusieurs médicaments sont disponible, dont la chloroquine
	Onchocercose Trypanosomiase		Divers médicaments et traitements
Parasites externes (animaux nuisibles vivants sur le corps)	Poux Puces Punaises Gale	Par contact avec des personnes infectées ou leurs vêtements	Perméthrine, une grande propreté et hygiène

Maladies qu'on peut facilement confondre

Il arrive parfois que des maladies qui ont des causes différentes et qui nécessitent des traitements différents montrent des *signes* qui se ressemblent beaucoup. Par exemple :

1. **Un enfant qui maigrit petit à petit et devient extrêmement maigre en même temps que son ventre devient de plus en plus enflé, peut avoir une (ou plusieurs) des maladies suivantes :**
   - la malnutrition (p. 185) ;
   - il peut aussi avoir une sorte de vers qui cause l'anémie (voir p. 209) ;
   - beaucoup d'*ascaris* (type de vers), p. 229, généralement associés à une malnutrition ;
   - un paludisme chronique (voir p. 453) ;
   - la brucellose, maladie produite par un microbe qui se trouve dans le lait cru (voir p. 303) ;
   - une tuberculose avancée (p. 291) ;
   - tous les problèmes de *foie* ou de *rate* ;
   - une leucémie (cancer du sang) ;
   - tumeur abdominale (cancer du rein) ;
   - une infection à VIH (p. 506).

2. **Un adulte portant une grande plaie ouverte sur la cheville qui s'agrandit petit à petit peut avoir les maladies suivantes :**
   - des varices, ou autres problèmes causés par une mauvaise circulation (p. 283) ;
   - un diabète (p. 213) ;
   - une infection des os ;
   - la lèpre (p. 308)
   - une tuberculose de la peau (p. 338) ;
   - une syphilis avancée (p. 369).



Le traitement médical de chacune de ces maladies est très différent. Il est donc très important de savoir les différencier.

Beaucoup de maladies présentent des *symptômes* qui se ressemblent. Mais si vous posez les questions qu'il faut, et savez ce que vous recherchez, vous pourrez peut-être obtenir des informations utiles et découvrir certains signes qui vous aideront à reconnaître la maladie dont souffre la personne.

Dans ce livre, nous décrivons le développement et les signes typiques de beaucoup de maladies. Mais il arrive souvent que les maladies ne s'accompagnent pas de ces signes typiques, ou que ces signes ne soient pas clairs. **Dans les cas où il est difficile de reconnaître la maladie, l'aide d'un soignant qualifié ou d'un docteur est généralement nécessaire, de même, parfois, que des analyses et tests spéciaux.**

Connaissez vos limites !

En utilisant ce livre, souvenez-vous qu'il est facile de se tromper.

Ne dites jamais que vous savez si vous ne savez pas.

Si vous n'êtes pas assez sûr de reconnaître la maladie ou de connaître le traitement nécessaire, ou si la maladie est très grave, recherchez vite une assistance médicale.

Maladies souvent confondues, ou auxquelles on a donné le même nom

Beaucoup des noms courants que les gens donnent à leurs maladies ont été utilisés longtemps avant que l'on connaisse l'existence des microbes et des bactéries, ou les traitements qui les combattent. On a souvent donné un seul et même nom à des maladies différentes, mais qui présentaient plus ou moins les mêmes signes comme "une forte fièvre" ou "une douleur au côté". Presque partout dans le monde, ces noms anciens sont encore couramment utilisés. Souvent, les docteurs qui ont fait leur formation en ville ne connaissent pas ces noms ou ne les utilisent pas. C'est pourquoi les gens pensent parfois que ces noms traditionnels correspondent à "des maladies que les docteurs ne soignent pas", et traitent ces « maladies populaires » avec de plantes ou des remèdes maison.

En fait, la plupart de ces « maladies populaires » sont les mêmes que celles que traite la médecine moderne. Seuls les noms sont différents.

Dans beaucoup de cas, les remèdes traditionnels marchent bien. Mais pour certaines maladies, les traitements offerts par la médecine moderne marchent beaucoup mieux et peuvent sauver des vies. Ceci est vrai, entre autres, pour la pneumonie, la typhoïde, la tuberculose, et les infections qui apparaissent après l'accouchement.

Pour savoir quelle maladie nécessite vraiment des médicaments modernes et décider du médicament à utiliser, il est important d'essayer de trouver de quelle maladie il s'agit en employant les noms dont se servent les soignants qualifiés, et que nous utilisons dans ce livre.

Si vous ne trouvez pas de description de la maladie que vous cherchez dans ce livre, cherchez sous un autre nom ou dans le chapitre qui concerne le même type de problèmes. Utilisez la **Table des Matières**.

Si vous n'êtes pas sûr de la maladie – surtout si elle semble grave – essayez d'obtenir une assistance médicale.

Le reste de ce chapitre donne des exemples de noms courants ou traditionnels que les gens donnent à différentes maladies. Souvent, un seul nom est donné à des maladies qui sont différenciées dans la médecine moderne.

Des exemples ne peuvent être donnés pour chacun des pays ou des régions dans lesquels ce livre pourrait être utilisé. Il se peut que vous utilisiez d'autres noms. Les exemples peuvent donc vous aider à réfléchir à comment les gens appellent telle ou telle maladie dans votre région.

Pouvez-vous trouver quel nom traditionnel les gens de votre région utilisent pour désigner telle ou telle maladie ? Si oui, écrivez-le à la suite du nom en français après la mention,

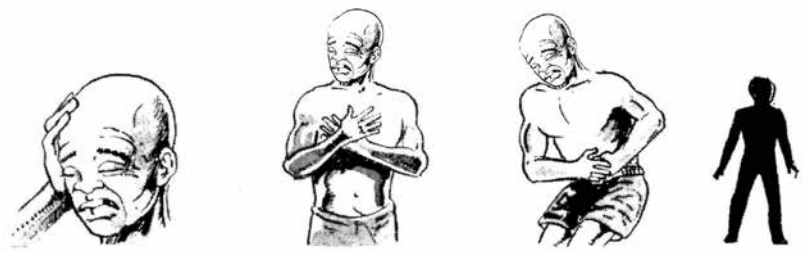
Nom donné dans votre région : _____

Congestion

Nom donné dans votre région : _____

On dit que la congestion vient de ce qu'on a mangé, d'un aliment qui ne va pas avec un autre ou avec un médicament. **Aucune de ces explications n'est correcte.**

Les maladies souvent appelées congestion sont les suivantes :



1. **Empoisonnement à cause d'aliments gâtés,** qui cause des vomissements, de la diarrhée et de très forts maux d'estomac.
2. **Réaction allergique,** qui peut causer de la diarrhée, des vomissements, des sueurs froides, des difficultés respiratoires, des démangeaisons et des angoisses. Chez les personnes allergiques, certains aliments comme les crevettes, ou certains médicaments comme la pénicilline, peuvent déclencher des troubles.
3. **Problèmes d'estomac ou des intestins soudains**, comme la diarrhée, les vomissements, ou en tant que signes d'une typhoïde (voir pages 449, 452, et 304).
4. **Difficultés respiratoires soudaines ou sévères**, causées par un asthme ou une pneumonie (p. 272 et 277).
5. **Maladies qui produisent des convulsions ou une paralysie**, comme le tétanos, la méningite, l'encéphalite, la polio, ou une attaque cérébrale (accident vasculaire cérébral, ou AVC).
6. **Une crise cardiaque (au cœur),** chez les personnes âgées (voir p. 154).

Indigestion

Nom donné dans votre région : _____

Les troubles suivants présentent parfois des signes que l'on appelle incorrectement "indigestion" :

1. une diarrhée ou une dysenterie (diarrhée accompagnée
   d'estomac ;
2. une mauvaise alimentation ;
3. l'abus d'alcool (voir cirrhose) ;
4. un ulcère ;
5. des vers ou d'autres parasites intestinaux.

Ce qu'on appelle "indigestion" n'est jamais causé par la sorcellerie et ne se soigne pas avec des ventouses ou d'autres remèdes maison. Pour la guérir, il faut soigner la maladie qui la cause.

Douleurs au côté du ventre

Nom donné dans votre région :_____

Ces douleurs peuvent être un signe de diverses maladies, par exemple :

1. une infection des reins ou du système urinaire ;
2. une infection, un kyste, ou une tumeur des ovaires ou de l'utérus, chez la femme ;
3. des crampes à l'estomac (voir diarrhée) ;
4. une appendicite.

Pour guérir une douleur au côté du ventre, il faut soigner la maladie qui la cause.

Crise de nerfs

Nom donné dans votre région : _____

À la campagne, on appelle "crise de nerfs" plusieurs maladies. On attribue cela aux esprits, aux sorcières et même au diable, et on croit la guérir avec des remèdes magiques, des sorts, de la cendre, etc.

Causes de la crise de nerfs :

1. Chez de nombreuses personnes, la crise de nerfs est seulement un état d'angoisse, conséquence d'une forte croyance. Par exemple, une personne a tellement peur d'être envoûtée qu'elle devient très nerveuse. L'angoisse peut l'empêcher de dormir et de manger, et la personne peut s'affaiblir. Cette angoisse peut même causer des brûlures d'estomac, des ulcères, et d'autres maux.
2. Chez les petits enfants, ce qu'on appelle crise de nerfs ou convulsions est rarement dû au « pouvoir de la foi ». Les enfants peuvent être anxieux à cause de mauvais rêves, ou parler et agir bizarrement à cause d'une forte fièvre ou à la malnutrition. Les cas plus sévères peuvent être causés par des maladies graves, comme la méningite ou le tétanos.

3. Chez les personnes âgées, la crise peut venir d'une maladie du cœur ou d'une attaque (voir chapitre 22).

Traitement :

Quand la crise vient d'une maladie, essayez de guérir cette maladie en cherchant l'aide d'un livre.

Quand la crise vient d'une croyance, aidez la personne à calmer ses nerfs. Pour ce faire, les remèdes traditionnels sont souvent efficaces.

Peur intense ou hystérie accompagnée d'une respiration forte et très rapide

Signes :

- beaucoup d'angoisse ;
- respiration très forte et rapide ;
- perte de sensation ou au contraire fourmillement au visage, aux mains ou aux pieds ;
- palpitations du cœur (quand le cœur bat vite et fort) ;
- crampes des muscles.

Traitement :

- aidez la personne à rester le plus calme possible ;
- refermez un sac en papier autour de son nez et sa bouche, et faites-lui respirer l'air contenu dans ce sac ;
- faites-la continuer à respirer cet air pendant 2 ou 3 minutes, ou jusqu'à ce que la respiration soit calmée ;
- expliquez-lui que le problème n'est pas dangereux et qu'elle ira bientôt bien.

Confusion entre différentes maladies qui causent la fièvre

Nom donné dans votre région : _____

En réalité, une fièvre est une **montée de la température du corps** à un degré plus haut que la normale. Mais souvent, on appelle de ce nom plusieurs maladies qui sont accompagnées de fièvre.

Pour prévenir ou bien traiter ces maladies, il est important de savoir comment différencier les unes des autres.

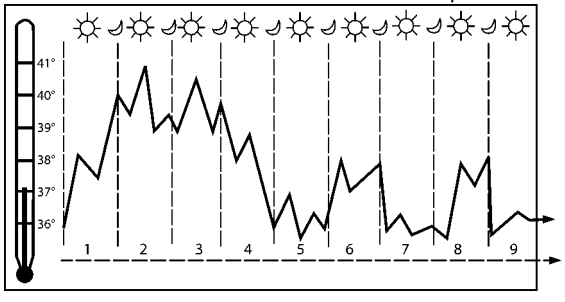
Ces graphiques montrent des **schémas typiques (élévations et baisses)** de fièvre qui correspondent à chacune de ces maladies. Le trait continu indique la température du malade.

Le Paludisme (ou la malaria) (p. 300)

Commence par de la faiblesse, des frissons et de la fièvre. La fièvre peut venir et partir pendant quelques jours, avec des frissons quand la température augmente, et de la transpiration quand la fièvre retombe. Par la suite, la fièvre peut revenir pendant quelques heures tous les deux ou trois jours. Les autres jours, la personne peut se sentir plus ou moins bien.

Paludisme – schéma typique de la fièvre

La ligne continue montre la montée et la baisse de la température.

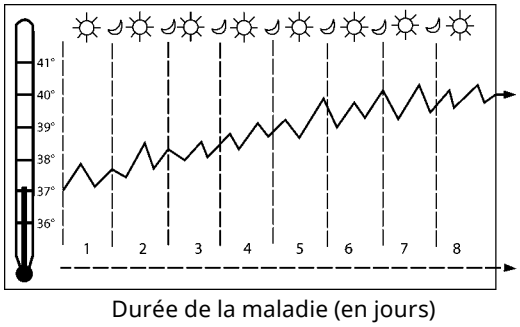


Durée de la maladie (en jours)

La Fièvre Typhoïde (p. 304)

Typhoïde – schéma typique de la fièvre

La fièvre monte un peu chaque jour.



Durée de la maladie (en jours)

Elle commence comme la grippe.

La fièvre augmente de jour en jour ; le pouls est lent ; diarrhée et déshydratation peuvent se produire ; souvent le malade délire (dit des choses qui n'ont pas de sens) ou tremble (p. 304). La personne est très malade.

Le Typhus (p. 307)

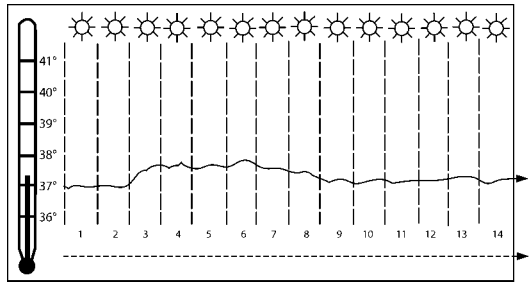
Cette maladie ressemble à la typhoïde. Elle est accompagnée de boutons qui ressemblent à ceux de la rougeole (chapitre 14).

L'Hépatite (p. 279)

Hépatite – schéma typique de la fièvre

En général, il y a peu de fièvre

En général, la fièvre disparaît quand le blanc des yeux devient jaune.



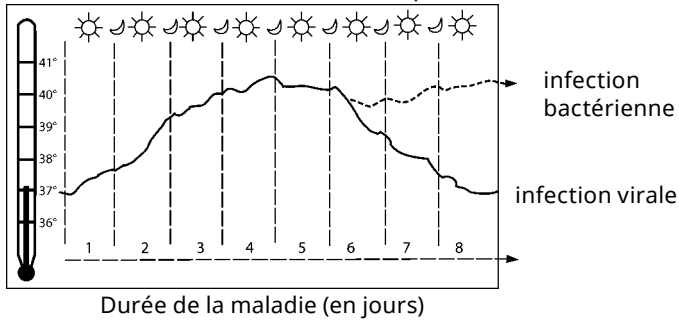
Durée de la maladie (en jours)

Perte de l'appétit et de l'envie de fumer ; nausées ; les yeux et la peau ont une coloration jaune, l'urine a la couleur du coca-cola ; selles blanchâtres. Parfois, le foie augmente de taille, il peut devenir mou, ou dur. Peu de fièvre, mais la personne est très faible (p. 279).

La Pneumonie (p. 456)

Paludisme – schéma typique de la fièvre

La ligne continue montre la montée et la baisse de la température.



Durée de la maladie (en jours)

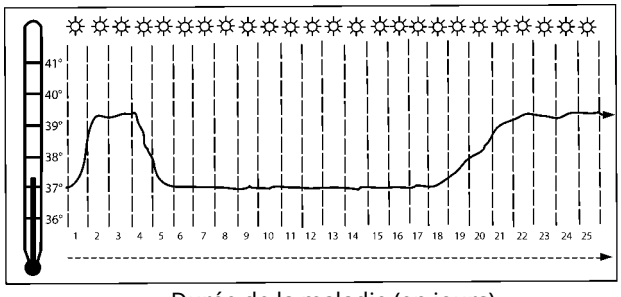
La respiration devient rapide, courte et parfois sifflante ; la fièvre monte rapidement ; toux et mucus vert, jaune ou teinté de sang ; parfois, douleurs à la poitrine. La personne est très malade (p. 456).

La Fièvre Rhumatismale (p. 461)

Fièvre rhumatismale – schéma typique de la fièvre

Au début : fièvre accompagnée de mal de gorge

10 à 15 jours plus tard, nouvel accès de fièvre, avec douleurs dans les articulations et autres signes



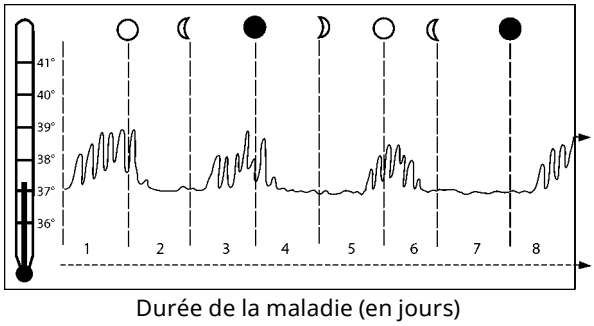
Durée de la maladie (en jours)

Plus courante chez les enfants et les adolescents. Douleurs dans les articulations. Forte fièvre. Vient souvent après un mal de gorge. Parfois, une douleur dans la poitrine avec un essoufflement. Ou des mouvements incontrôlés des bras et des jambes (p. 461).

La Brucellose, fièvre ondulante ou fièvre de Malte (p. 303)

Brucellose – schéma typique de la fièvre

La fièvre vient par vagues. Elle monte l'après-midi et tombe la nuit.



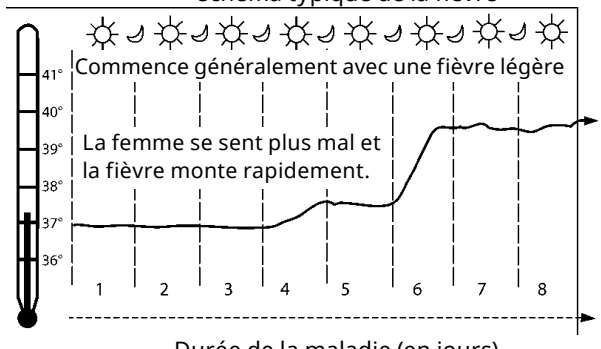
Durée de la maladie (en jours)

Elle commence lentement avec une grande fatigue, mal à la tête et dans les os. Fièvre et transpiration plus fréquentes la nuit. La fièvre disparaît pendant quelques jours et revient. Ceci peut durer des mois ou des années (p 303).

La fièvre des accouchées, ou fièvre après l'accouchement (voir aussi p. 419)

Elle commence un jour ou deux après l'accouchement. Au début fièvre légère, mais elle augmente. *Pertes vaginales* qui sentent mauvais. Douleurs et parfois saignements (p. 419).

Fièvre des accouchées – schéma typique de la fièvre



Durée de la maladie (en jours)

Toutes ces maladies appelées « fièvres » peuvent être très dangereuses. Beaucoup d'autres maladies peuvent causer à peu près les mêmes signes, et de la fièvre. Ainsi, des fièvres qui durent plus d'un mois, ou des sueurs nocturnes peuvent être causées par une infection à VIH (p. 506). Chaque fois que c'est possible, obtenez une assistance médicale.

Chapitre

3 Examiner une personne malade

Pour mieux déterminer les besoins d'une personne malade, il est d'abord nécessaire de poser certaines questions importantes, puis d'examiner soigneusement la personne, en cherchant les *signes* et les *symptômes* qui permettent d'indiquer le degré de gravité du cas, et qui aident à différencier les maladies qui se ressemblent entre elles.

Ne vous limitez pas aux symptômes décrits et aux endroits douloureux que la personne vous indique. Par contre, posez beaucoup de questions en suivant un certain ordre, pour ne pas passer à côté de quelque chose d'important.

Exemple : de la tête aux pieds : quels signes au niveau de la tête, du cou, du thorax (région entre le cou et le ventre), du ventre, des bras et des jambes ?

Examinez toujours la personne dans un endroit éclairé, de préférence à la lumière du jour, **jamais** dans une chambre sombre.

Il y a certaines choses de base à demander et à rechercher quand une personne est malade. Faites attention aux choses que la personne ressent, et dont elle vous parle (les *symptômes*), et aux choses que vous observez vous-même en l'examinant (les *signes*). L'examen à la recherche de signes est donc d'une importance spéciale chez les bébés ou les personnes qui ne peuvent pas parler. Dans ce livre, le mot « signe » inclut les symptômes.

Quand vous examinez une personne qui est malade, notez toujours vos observations par écrit et gardez-les au cas où un soignant en aurait besoin (p. 92).

Questions

Avant d'examiner un malade, posez-lui des questions sur sa maladie. Assurez-vous de poser les questions suivantes :

- Qu'est-ce qui vous dérange le plus en ce moment ?
- Y a-t-il des choses qui vous aident à vous sentir mieux, ou qui empirent la façon dont vous vous sentez ?
- Quand et comment votre maladie a-t-elle commencé ?
- La maladie a-t-elle évolué ?
- Avez-vous déjà eu cette maladie, ou est-elle déjà arrivée à quelqu'un de votre famille ou de votre village ?
- Quelles maladies avez-vous eues ? Avez-vous déjà été opéré ?
- Prenez-vous déjà un traitement ? Lequel ?

Continuez à poser des questions pour en savoir plus sur la maladie. Par exemple, si la personne a mal quelque part, posez-lui les questions suivantes :

- Où avez-vous mal ? (Demandez-lui de vous indiquer avec le doigt exactement où se trouve la douleur.)
- Avez-vous mal tout le temps ou par moments ? À quel moment ?
- Comment décririez-vous la douleur (aiguë/pas aiguë, imprécise/comme une brûlure) ?
- La douleur vous empêche-t-elle de dormir ?

S'il s'agit d'un bébé, observez sa façon de pleurer, et ses gestes. Par exemple, les jeunes enfants qui ont mal aux oreilles ont tendance à se frotter le côté de la tête ou à tirer sur leur oreille.

État général de santé

État général : force, poids, taille, température, sommeil

Avant d'examiner la personne par le toucher, observez-la avec une grande attention : son apparence (malade, faible), ses mouvements, sa façon de respirer, son degré de conscience (clair, confus). Recherchez des signes de *déshydratation* (p. 254), et d'*état de choc* (p. 137).

Voyez si la personne semble bien ou sous-alimentée. A-t-elle perdu du poids (une perte de poids sur une longue durée est signe de maladie *chronique*, c'est-à-dire qui dure longtemps) ?

Il est important de regarder la coloration de la peau et des yeux, qui peut changer quand une personne est malade. (Les peaux foncées peuvent cacher un changement de couleur. Regardez donc les endroits du corps où la peau est plus claire, comme la paume des mains, ou la plante des pieds, les ongles, ou encore l'intérieur des lèvres et des paupières.)

- La pâleur, surtout sur les lèvres et à l'intérieur des paupières, est un signe d'anémie. La tuberculose ou le kwashiorkor peuvent aussi faire pâlir la peau.
- Une peau plus foncée que la normale peut signaler un état d'épuisement extrême, causé par la faim.
- Une coloration jaune de la peau et des yeux peut signaler une hépatite, un abcès au foie causé par des amibes, ou une maladie de la vésicule biliaire (p 494). Cette coloration peut se retrouver chez les nouveau-nés et chez les enfants nés avec une anémie falciforme (p. 209).

Température

Il est plus sage de prendre la température d'une personne malade, même si celle-ci n'a apparemment pas de fièvre. Si la personne est très malade, prenez la température 4 fois par jour au minimum. Notez la température à chaque fois.

Il est important de noter quand et comment la fièvre se présente, combien de temps elle dure, et comment elle disparaît. Ces renseignements peuvent vous aider à identifier la maladie. Dans certains pays, on traite toute fièvre comme s'il s'agissait du paludisme, mais rappelez-vous qu'il y a beaucoup d'autres possibilités.

S'il n'y a pas de thermomètre, vous pouvez poser le dos de votre main sur le front de la personne ; pour comparer, posez le dos de l'autre main sur votre propre front, ou sur celui d'une autre personne. Si la personne a de la fièvre, vous devez pouvoir sentir une différence de température.

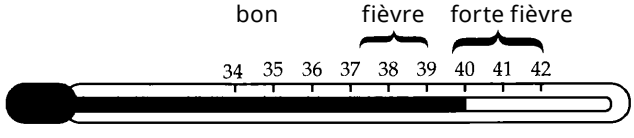
Par exemple :

- dans les rhumes et les infections virales, la fièvre n'est pas très forte ;
- la typhoïde est accompagnée d'une fièvre qui augmente de jour en jour pendant 5 jours ;
- la tuberculose donne parfois une légère fièvre en fin d'après-midi, qui disparaît généralement la nuit, remplacée par des sueurs.

Comment se servir d'un thermomètre

Chaque famille devrait avoir un thermomètre. Prenez la température d'une personne malade 4 fois par jour, et notez à chaque fois ce que marque le thermomètre.

Comment lire un thermomètre :



Ce thermomètre marque 40 degrés C.

Tournez le thermomètre jusqu'à ce que le trait de mercure ou le trait coloré apparaisse
L'endroit où le trait s'arrête indique la température

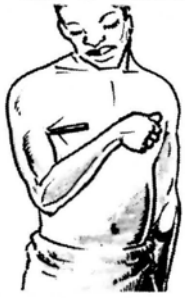
Attention : manipulez les thermomètres avec prudence. Le mercure (liquide argenté indiquant la température) qui est utilisé dans la fabrication de certains thermomètres est un poison.

Comment prendre la température :

1. Lavez bien le thermomètre à l'eau et au savon, ou à l'alcool, et secouez-le avec des mouvements rapides du poignet jusqu'à ce qu'il marque moins de 36°.
2. Introduisez le thermomètre…

soit sous la langue (la bouche doit rester fermée)

soit à l'aisselle (sous le bras), si la personne risque de mordre le thermomètre.



soit très doucement, dans l'anus, chez les très jeunes enfants (mouillez ou huilez le bout du thermomètre avant de l'introduire)

3. Laissez-le en place pendant 3 à 4 minutes.
4. Lisez le thermomètre (une prise de la température sous l'aisselle montre une température un peu moins élevée que dans la bouche ; une prise dans l'anus montre une température un peu plus élevée).
5. Lavez à nouveau le thermomètre à l'alcool ou à l'eau et au savon.

Remarque : Chez les nouveau-nés, une température anormalement élevée ou **trop basse** (moins de 36°) pourrait indiquer une infection sérieuse (p. 416).

- Pour en savoir plus sur les schémas typiques de certaines fièvres, p. 67.
- Pour savoir que faire en cas de fièvre, p. 452.

Respiration

Observez très soigneusement la respiration de la personne malade – profonde ou en surface, rythme rapide ou lent (nombre de respirations), et facilité ou difficulté à respirer.

Si vous avez une montre ou un minuteur simple, comptez le nombre de respirations par minute (quand la personne est tranquille). Chez l'adulte et les enfants plus âgés, la moyenne est de 12 à 25 respirations par minute. Chez les jeunes enfants, le rythme normal est de 30 respirations par minute au maximum, et de 40 au maximum chez les bébés. Ceux qui ont une fièvre élevée ou de graves maladies respiratoires respirent plus rapidement que la moyenne. Par exemple, normalement une pneumonie est signalée par 30 respirations peu profondes par minute chez l'adulte, par 60 respirations par minutes chez les nouveau-nés.

Faites attention au bruit de la respiration. Par exemple :

- un sifflement avec difficulté d'expiration (quand on relâche l'air) peut signaler un asthme (p. 272) ;
- chez une personne qui a perdu connaissance, un bruit de ronflement ou de gargouillement avec difficulté à l'inspiration (quand on fait rentrer l'air) indique que la langue, ou une grande quantité de mucus, ou autre chose encore, empêche l'air de passer normalement.

Au moment où la personne inspire, observez s'il y a des endroits entre les côtes, ou à l'angle du cou (derrière la clavicule), où la peau semble être aspirée vers l'intérieur. Ceci indiquerait que l'air a de la difficulté à passer. Voyez si la personne pourrait avoir un objet coincé dans la gorge (p. 131), une pneumonie (p. 277), de l'asthme (p. 272), ou une bronchite (la peau est juste légèrement retirée vers l'intérieur, p. 276).

Si la personne tousse, demandez-lui si cette toux l'empêche de dormir. Demandez ou observez si la personne crache du mucus quand elle tousse, la quantité et la couleur de ce mucus, et s'il contient du sang.

Le Pouls (les battements du cœur)

Observez la force, la rapidité et la régularité du pouls. Si vous avez une montre, comptez les battements par minute.

Pour prendre le pouls d'une personne malade, placez vos doigts sur son poignet (n'utilisez pas votre pouce).

Si vous ne pouvez pas trouver le pouls sur le poignet, essayez de le trouver sous la mâchoire, sur le côté.

Vous pouvez aussi placer votre oreille directement sur sa poitrine, et écouter les battements de son cœur (ou utilisez un stéthoscope si vous en avez un).

Pouls normal chez les personnes au repos :

Adultes . . . . . de 60 à 100 battements par minute

Enfants . . . . . de 80 à 120

Bébés . . . . . de 100 à 140.

Le pouls est plus rapide quand on fait un effort physique, quand on est nerveux, quand on a peur, ou qu'on a de la fièvre. En règle générale, il augmente de 20 battements chaque fois que la température monte d'un degré.

Chez une personne très malade, prenez souvent le pouls et notez le chiffre par écrit, de même que vous avez inscrit la température et ce que vous avez observé à propos de la respiration.

Il est important de bien noter les changements dans les battements du pouls. Par exemple :

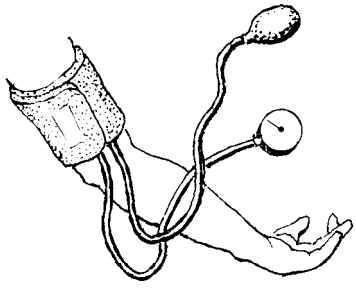
- un pouls très faible et très rapide peut indiquer un état de choc (p. 137) ;
- un pouls rapide et irrégulier peut indiquer une maladie de cœur (p. 490) ;
- un pouls assez lent chez une personne qui a de la fièvre peut signaler une typhoïde (p. 304).

La Tension Artérielle

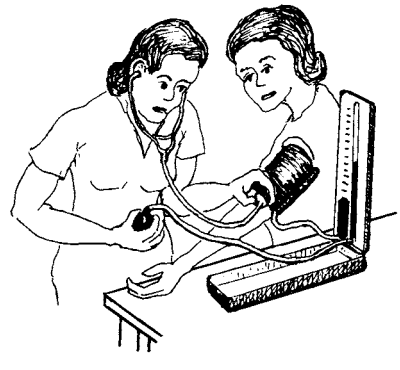
Pour les soignants et les sages-femmes, il est important de savoir mesurer la tension artérielle. Surtout dans l'examen :

- des femmes enceintes (p. 386, 389, et 392) ;
- des futures mères, avant et pendant l'accouchement (p. 403) ;
- d'une personne qui pourrait être en train de perdre beaucoup de sang, à l'intérieur ou à l'extérieur du corps (p. 137) ;
- d'une personne qui pourrait être en état de choc (p. 137), y compris à cause d'une allergie ayant causé un choc allergique (p. 120) ;
- des personnes âgées de 40 ans ou plus ;
- des personnes trop grasses, en surpoids (p. 212) ;
- de personnes qui présentent des signes de problèmes de cœur et de circulation sanguine (p. 490), d'attaque cérébrale (ou accident cardio-vasculaire, p. 492), de difficulté respiratoire, de diabète (p. 213), de problèmes urinaires chroniques (p. 365), ou des maux de tête fréquents, des enflures, ou des veines enflées ou douloureuses (p. 283) ;
- des personnes qui ont une hypertension (ou tension artérielle élevée, p. 211) confirmée ;
- des femmes qui prennent des pilules contraceptives, ou qui se préparent à en prendre (p. 435).

Il existe au moins deux types d'appareils qui servent à mesurer la tension :



Un brassard de tension avec jauge (indicateur).



Un sphygmomanomètre, appareil plus ancien, qui indique le niveau du mercure.

Pour mesurer la tension :

- **Assurez-vous que la personne est détendue.** Un exercice physique récent, la colère, ou la nervosité peuvent faire monter la tension, et ainsi donner des résultats qui sont faussement élevés. Expliquez clairement ce que vous allez faire, pour éviter que la personne ait peur ou qu'elle soit surprise.
- **Attachez le brassard** de tension autour du haut du bras nu.
- **Fermez la valve** qui se trouve sur le ballon en caoutchouc, en tournant la vis dans le sens des aiguilles d'une montre.
- **Faites monter la pression** à plus de 200 millimètres de mercure en gonflant le brassard.
- **Placez le stéthoscope** sur l'intérieur du coude. Écoutez attentivement les battements en dégonflant très lentement le brassard. Pendant que l'aiguille de l'indicateur (ou le niveau du mercure) descend lentement, notez deux chiffres :
  1. Le premier, dès que vous entendez un battement du pouls. Cela se produit quand la pression dans le brassard tombe à un niveau équivalant à celui de la pression la plus élevée dans l'artère (pression systolique, ou supérieure). Cette pression supérieure est atteinte chaque fois que le cœur se contracte (se resserre) pour lâcher du sang dans les artères. Chez une personne qui est en état normal, cette pression supérieure est généralement de 110 à 120 mm.
  2. Continuez à relâcher la pression pendant que vous écoutez attentivement. Notez le second chiffre quand le bruit du battement du pouls commence à s'affaiblir ou à disparaître. Cela se produit quand le niveau de la pression dans le brassard tombe au niveau le plus bas dans l'artère (pression diastolique, ou inférieure). Cette pression inférieure se produit entre deux pulsations pendant que le cœur se repose. Ce chiffre est normalement de 60 à 80 mm.

Quand vous enregistrez la tension d'une personne, notez toujours et la pression supérieure, et la pression inférieure. Chez un adulte la tension normale est de « 120 sur 80 ». Ceci s'écrit de la manière suivante :

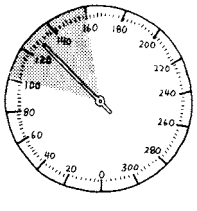
PA $\frac{80}{120}$ ou PA 80/120

120 est le chiffre supérieur (*systolique*)

80 est le chiffre inférieur (*diastolique*)

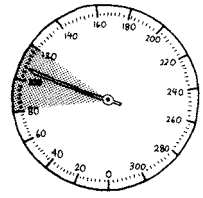
Dans certains pays, les chiffres de la tension sont notés sans le zéro (0) de la fin. Par exemple, 120/80 se dit 12/8. Pour les soignants, il pourrait être plus utile d'employer les expressions « chiffre du haut » et « chiffre du bas », plutôt que d'utiliser des mots étranges comme « systolique » ou « diastolique ».

Une personne dont la tension est de 160/110 a **une tension beaucoup trop élevée**. Si elle est en *surpoids* ou même *obèse*, elle doit perdre du poids, ou suivre un traitement. Normalement, un chiffre inférieur de plus de 100, ou un chiffre supérieur de plus de 160 indique une tension artérielle assez élevée pour nécessiter des soins médicaux (un régime et peut-être un médicament).



Une tension normale est d'environ 120/80 chez les adultes, mais toutes les variations entre 100/60 et 140/90 peuvent être considérées comme normales.

Si une personne a toujours la **tension basse**, il n'y a pas de souci à se faire. Au contraire des chiffres situés entre 90/60 et 110/70, c'est-à-dire plutôt vers le bas de la normale, peuvent indiquer que la personne a des chances de vivre longtemps et moins de risques d'avoir des problèmes au cœur ou des attaques cérébrales.



Une baisse soudaine de la tension est signe de danger, surtout si la tension tombe au-dessous de 60/40. Les soignants doivent faire très attention à toute baisse soudaine de la tension s'ils sont en présence d'une personne qui est en train de perdre beaucoup de sang, ou qui risque de tomber en état de choc (p. 137).

Les Yeux

Observez la couleur de la partie blanche des yeux. Est-elle normale, ou rouge, ou jaune ? Relevez aussi tout changement dans la vision.

Demandez à la personne de déplacer lentement son regard vers le haut, puis vers le bas, et enfin d'un côté à l'autre. Des mouvements par petits coups ou irréguliers peuvent indiquer une *lésion* au cerveau.

Remarquez la taille des *pupilles* (le rond noir du milieu). Si elles sont très élargies, elles peuvent indiquer un état de choc (p. 137). En cas d'empoisonnement ou sous l'influence de certaines drogues, elles deviennent très petites. Un reflet (sorte d'image très pâle) blanc peut être un signe de cataracte (p. 354) ou du cancer.

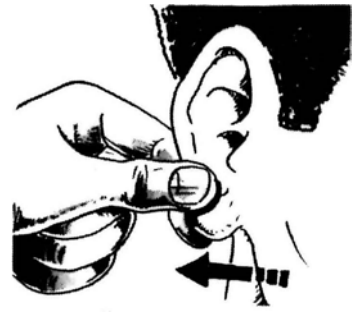
Comparez les 2 yeux et relevez toute différence, surtout dans la taille des pupilles :

Si vous observez une grande différence dans la taille des pupilles, il y a presque toujours urgence médicale :

- Si l'œil dont la pupille est plus grosse fait si mal que la personne vomit, il s'agit d'un **glaucome** (p. 350).
- Si l'œil dont la pupille est plus petite fait très mal, il s'agit d'une **iritis**, qui est un problème grave (p. 349).
- S'il y a une différence dans la taille des pupilles chez une personne qui a perdu connaissance ou qui a eu un accident récemment, c'est signe de lésions au cerveau, ou d'un **accident vasculaire cérébral, ou AVC** (p. 492).

Comparez toujours les 2 pupilles d'une personne qui a perdu connaissance ou qui a subi un choc à la tête.

Les Oreilles, la gorge, et le nez



Les oreilles : vérifiez s'il y a une douleur dans l'oreille ou si la personne a très mal quand on lui tire doucement l'oreille, car ce sont des signes d'infection. Une douleur ressentie quand l'oreille est tirée indique une infection dans le tube intérieur (le conduit auditif) de l'oreille (voir le chapitre 459).

Cherchez des signes de pus ou d'*inflammation* dans ce tube.

Vous pouvez éclairer l'intérieur de l'oreille avec une petite lampe de poche ou une lampe stylo, mais n'y introduisez pas d'objet dur (bâtonnet, fil de fer, cure-dents).

De plus, observez si la personne entend bien, ou si elle entend moins bien d'une oreille que de l'autre.

Rappelez-vous la possibilité d'une infection à l'oreille chez les bébés, surtout s'ils ont de la fièvre ou s'ils sont enrhumés. Généralement ils pleurent beaucoup, car la douleur est forte.

La gorge et la bouche : examinez la bouche et la gorge à l'aide d'une lampe de poche, ou sous le soleil. Pour cela, maintenez la langue tout en bas à l'aide du manche d'une cuillère ou en demandant au patient de dire « ahhhh… ». Observez si la gorge est rouge et si les amygdales (2 bosses en arrière de la gorge) sont enflées, ou ont de petites poches de pus à des endroits différents (p. 460). Examinez aussi la bouche pour voir s'il y a des plaies, si la gencive est irritée, s'il y a une douleur à la langue, des dents gâtées ou des abcès, ou encore d'autres problèmes (voir le chapitre 17).

Le nez : la personne malade a-t-elle le nez bouché, ou qui coule ? Chez les bébés, observez si la respiration se fait par le nez, et de quelle façon. Éclairez l'intérieur du nez pour voir s'il y a du mucus, du pus, ou du sang ; recherchez aussi toute rougeur, enflure, ou mauvaise odeur, ainsi que des signes de rhume des foins, ou de problèmes de sinus (p. 270).

La Peau

Il est important d'examiner tout le corps d'une personne malade, même quand la maladie n'a pas l'air grave. Déshabillez complètement les bébés et les enfants. Observez attentivement en recherchant la moindre trace d'une anomalie, par exemple :

- plaies, blessures, ou échardes ;
- éruption cutanée (boutons, rougeurs, plaques, cloques, etc.) ;
- taches ou marques anormales ;
- inflammation (signe d'infection quand il y a rougeur, chaleur, douleur, et enflure)
- enflure ;
- enflure des ganglions lymphatiques (petites bosses mobiles sous la peau du cou, des aisselles, et de l'aine, p. 142) ;
- grosseurs ou masses anormales ;
- perte de cheveux anormale, ou cheveux devenus très fins, décolorés, sans brillance (p. 193) ;
- perte de cils et des sourcils (lèpre ? p. 308).

Quand vous examinez un très jeune enfant, regardez toujours entre les fesses, entre les parties sexuelles, entre les doigts des mains et les orteils, derrière les oreilles, sur le *cuir chevelu* (à la recherche de poux, de la gale, de boutons).

Pour reconnaître les différents problèmes de peau, p. 317.

Le Ventre

Si la personne a mal au ventre, essayez de trouver l'endroit précis où elle a mal.

Demandez si la douleur est constante ou si elle arrive et disparaît soudainement, comme c'est le cas avec les crampes ou les coliques. Quand vous examinez le ventre, regardez d'abord s'il y a des enflures ou des grosseurs anormales.

Souvent, l'endroit douloureux peut donner une idée de la cause du mal (voir la page suivante).

D'abord, demandez à la personne de vous montrer exactement où elle a mal.

Puis, en commençant par le côté opposé à cet endroit, pressez doucement les différentes parties du ventre pour trouver l'endroit où elle a le plus mal.

Si la personne a indiqué le côté droit, commencez par le côté gauche.

Voyez si le ventre est mou ou dur, et si la personne peut relâcher les muscles de son estomac. Un ventre très dur peut signaler un problème abdominal aigu – une appendicite ou une péritonite (p. 151).

Si vous pensez que ce pourrait être une de ces deux maladies, faites le test de la *douleur à la décompression* (p. 153).

Palpez le ventre en cherchant à sentir des grosseurs anormales ou des parties plus dures.

Si la personne a tout le temps mal, et des nausées, si elle n'est pas allée à la selle depuis plusieurs jours, placez votre oreille (ou un stéthoscope) sur son ventre, comme ceci :

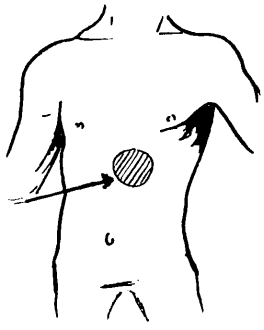
Essayez d'entendre le bruit que font les intestins. Si vous n'entendez rien pendant 2 minutes, c'est signe de danger (voir p. 152 qui parle de l'occlusion).

Un ventre silencieux est comme un chien silencieux. Méfiez-vous !

Les dessins ci-dessous montrent les endroits typiques où la personne a mal si elle souffre :

d'un ulcère (voir p. 214)

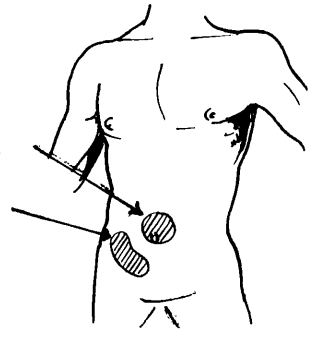
ça fait mal ici



d'une appendicite (voir p. 152)

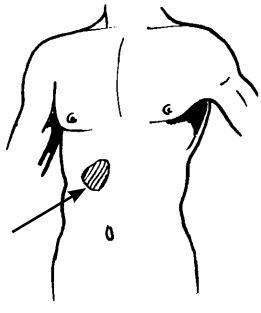
d'abord on a mal là,

ensuite là



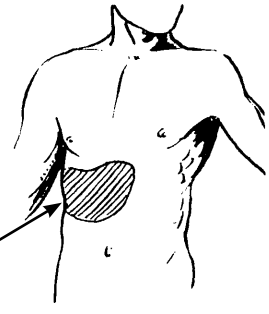
à la vésicule biliaire (voir p. 495)

Parfois la douleur est ressentie jusque dans le dos



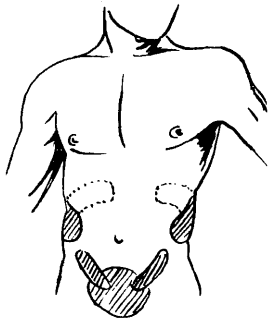
du foie (voir p. 494)

Douleur ici, s'étend parfois à la poitrine



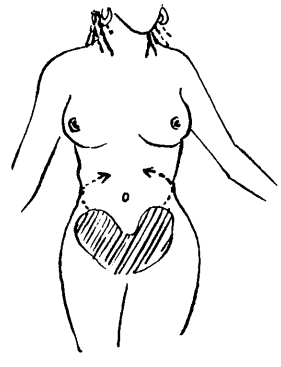
dans une partie du système urinaire (voir p. 365)

Douleur au milieu ou au bas du dos, souvent autour de la taille et jusqu'au bas du ventre.



d'une grossesse extra-utérine (voir p. 423)

Douleur sur un côté ou les deux, s'étend parfois au dos



Remarque : Pour les maux de dos et leurs différentes causes, voir la page 282.

Les Muscles et les nerfs

Si quelqu'un se plaint d'engourdissement (quand on ne sent plus rien), de faiblesse, ou de perte de contrôle dans une partie du corps, ou si vous voulez évaluer l'état de ses muscles et de ses nerfs, observez sa façon de bouger et de marcher. Demandez-lui de se mettre debout, de s'asseoir, ou de s'étendre en restant bien droit, et comparez soigneusement les deux côtés de son corps.

Le visage. Demandez à la personne de sourire, d'ouvrir grand les yeux, de froncer les sourcils, de fermer les yeux et de les presser. Voyez si un côté du visage a l'air de tomber par rapport à l'autre. Recherchez tout signe de faiblesse, toute différence entre les deux côtés du visage.

Si le problème est arrivé de façon plus ou moins soudaine, pensez à une blessure à la tête (p. 148), à une attaque (p. 492), ou à une paralysie de Bell (ou « paralysie faciale a frigore »), où les nerfs du visage (p. 492) deviennent paralysés.

Vérifiez aussi le battement des cils, la taille des pupilles (p. 79), et la vision.

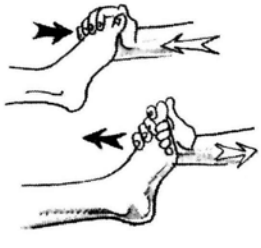
Si par contre il s'est installé peu à peu, ce peut être une tumeur cérébrale. Recherchez une assistance médicale.

Les bras et les jambes. Voyez si la masse des muscles a diminué, ou si ceux-ci sont affaiblis. Notez ou mesurez toute différence dans l'épaisseur des bras ou des jambes d'un côté à l'autre.

Observez la façon de bouger et de marcher. Si la diminution ou l'affaiblissement des muscles affecte tout le corps, pensez à la possibilité d'une malnutrition (p. 192) ou d'une maladie *chronique*, comme la tuberculose.

Demandez à la personne de serrer vos doigts, pour comparer la force de chaque main

et faites-lui pousser et tirer votre main avec ses pieds



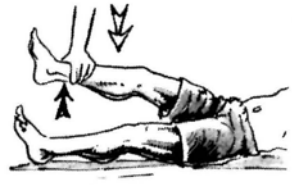
Avec un ruban à mesurer ou n'importe quelle ficelle, vérifiez vérifier si le tour des bras et des jambes est différent, d'un membre à l'autre.

Encore une fois, si le manque de muscle ou le manque de force affecte tout le corps, pensez à une malnutrition (chapitre 11) ou à une maladie chronique (c'est-à-dire ayant duré longtemps), comme la tuberculose.

Si le volume des muscles ou la force sont bien moindres d'un côté, pensez à la polio (p. 448) dans le cas d'un enfant ; pour un adulte, ce pourrait être un problème de dos, une lésion au dos ou à la tête, ou une attaque (*accident vasculaire cérébral* : le sang n'arrive plus dans une partie du cerveau).

Faites-lui aussi étendre les bras et tourner et retourner ses mains

Faites-la s'étendre et soulever une jambe, puis l'autre



Observez toute faiblesse ou tout tremblement

Voyez si les différents muscles sont raides ou tendus

Si la mâchoire est raide ou refuse de s'ouvrir, pensez au tétanos (p. 144), ou à une grave infection de la gorge (p. 460) ou d'une dent (p. 359).

- Si le cou ou le dos sont raides ou tendus vers l'arrière chez un enfant gravement malade, c'est peut-être une méningite. Si la tête ne peut pas se pencher vers l'avant ou se placer entre les genoux, il s'agit probablement d'une méningite (p. 454).
- Un enfant dont certains muscles sont **toujours** raides ou font constamment des mouvements étranges ou saccadés (brusques et irréguliers) peut avoir un trouble permanent du développement (voir paralysie cérébrale, p. 467).
- Si les mouvements étranges ou saccadés se produisent tout d'un coup, accompagnés d'une perte de connaissance, l'enfant a probablement des convulsions (p. 178). Si ces convulsions reviennent souvent, pensez à une épilepsie (p. 287). Si elles arrivent quand l'enfant est malade, la cause peut en être une forte fièvre (p. 290), de la déshydratation (p. 254), ou le tétanos.

Pour vérifier les réflexes d'une personne, quand vous soupçonnez un tétanos, voir la page 144.

Pour vérifier s'il y a une perte de sensibilité dans les mains, les pieds ou dans d'autres parties du corps :

Demandez à la personne de se couvrir les yeux. Touchez ou piquez légèrement la peau en différents endroits.

Demandez-lui de dire « oui » quand elle sent quelque chose.

- Une insensibilité près de taches ou de plaques à certains endroits du corps peut signaler une lèpre (p. 308).
- Une insensibilité dans les deux mains ou les deux pieds peut être causée par un diabète (p. 209) ou une lèpre.
- L'insensibilité de tout un côté du corps pourrait provenir d'un problème de dos (p. 282) ou d'une blessure.

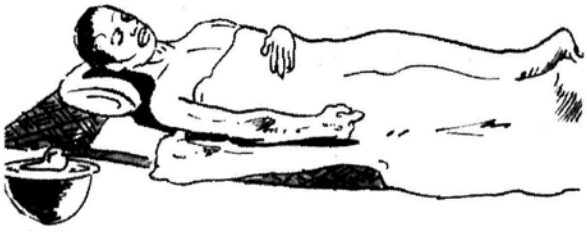
Chapitre
4

Comment soigner une personne malade

Toute maladie, même la moins grave, affaiblit le corps. Pour qu'un malade reprenne des forces et guérisse vite, il faut l'entourer de bons soins. Le soin général donné à une personne malade est souvent la partie la plus importante de son traitement. Les médicaments sont souvent inutiles, mais les bons soins toujours nécessaires. Essayez de fournir à la personne les soins de base suivants :

Le Confort

La personne malade doit se reposer dans un endroit calme et confortable, qui reçoit suffisamment d'air et de lumière. Il faut lui éviter une trop forte chaleur et la protéger du froid. S'il fait froid ou si elle a froid, couvrez-la d'un drap ou d'une couverture. S'il fait chaud ou qu'elle a de la fièvre, découvrez-la.



Les Liquides

Dans presque toutes les maladies, surtout celles qui s'accompagnent de fièvre ou de diarrhée, la personne malade doit boire beaucoup de liquides : de l'eau, du thé, des infusions, des jus de fruits, des boissons rafraîchissantes.

La Propreté

Il est important que la personne soit propre. Lavez-la tous les jours, ainsi que ses vêtements. Ses draps et ses couvertures doivent être propres. Si elle est trop malade pour sortir du lit, faites sa toilette à l'aide d'une éponge mouillée ou d'un morceau de tissu trempé dans de l'eau tiède.

Une personne malade doit être lavée tous les jours

Une Bonne Alimentation

Si la personne veut manger, il faut la laisser manger. La plupart des maladies ne nécessitent pas de régime spécial. Mais la personne doit boire beaucoup de liquides et manger beaucoup d'aliments **nutritifs** (voir le chapitre 11).

Si la personne est très affaiblie, donnez-lui autant d'aliments nourrissants qu'elle peut en manger, en plusieurs fois par jour. Si nécessaire, écrasez les aliments pour en faire une purée, ou préparez-les en soupes ou en jus.

Les aliments énergétiques sont très importants : par exemple, des bouillies de riz, de blé, d'avoine, de pommes de terre, ou de manioc (cassave). Un peu de sucre et d'huile végétale en plus apporteront un supplément d'énergie. Encouragez aussi la personne à boire beaucoup de boissons sucrées, surtout si elle mange peu.

Certaines maladies nécessitent un régime alimentaire spécial. Ces régimes sont décrits aux pages ci-dessous :

déshydratation 254
diarrhée et dysenterie 256
vomissements. 266
ulcères et brûlures à l'estomac 214
appendicite, blocage de l'intestin 151
diabète 213
maladies du cœur 490
hépatite 279
maladies du rein 366
problèmes de la vésicule biliaire... 495
hypertension .... .211

Les Soins Spéciaux aux personnes très malades

Les Liquides

Il est très important que la personne boive assez de liquides. Si elle en boit très peu, donnez-lui-en très souvent. Si elle a du mal à avaler, donnez-lui en une très petite quantité toutes les 5 ou 10 minutes.

Mesurez la quantité de liquide absorbée par la personne chaque jour. Un adulte doit boire au moins 2 litres de liquide par jour. Il doit uriner l'équivalent d'une tasse (environ 240 ml) au moins 3 à 4 fois par jour. Si la personne ne boit pas assez, si elle n'urine pas suffisamment ou si elle montre d'autres signes de déshydratation, il est absolument nécessaire qu'elle boive plus. Elle doit boire des liquides riches en éléments nutritifs, et légèrement salés. On peut aussi lui donner une boisson spéciale de réhydratation (p. 255). Si elle ne peut pas la boire et se déshydrate, recherchez l'assistance d'un personnel soignant, qui pourra lui administrer du liquide par les veines. Mais si la personne réussit à prendre une petite gorgée de temps en temps, le liquide intraveineux ne sera pas nécessaire.

Les Aliments

Si la personne est trop malade pour avaler des aliments solides, donnez-lui des soupes, du lait, des jus de fruits et d'autres liquides nutritifs (voir le chapitre 11 sur la nutrition).

La bouillie et l'eau de riz sont conseillées, mais elles doivent être accompagnées d'autres aliments fortifiants. On peut préparer des bouillons avec des œufs, des haricots, ou avec du poulet, du poisson ou de la viande hachés finement. Si la personne mange peu, essayez de lui faire prendre plusieurs petits repas tout au long de la journée.

La Propreté

L'hygiène du corps est très importante chez une personne malade. Elle doit être lavée à l'eau tiède tous les jours.

Changez les draps de lit une fois par jour, et à chaque fois qu'ils sont salis. Faites attention en touchant les vêtements, les draps de lit, et les serviettes d'une personne atteinte d'une infection, surtout s'ils sont salis ou portent des taches de sang. Pour tuer les virus et les microbes qui s'y trouvent, lavez-les à l'eau chaude savonneuse, ou utilisez de l'eau de javel.

Changement de position dans le lit

Les personnes très affaiblies, qui ne peuvent changer de position toutes seules, doivent être aidées à le faire plusieurs fois par jour. C'est ainsi qu'on évite les **escarres** (p. 340).

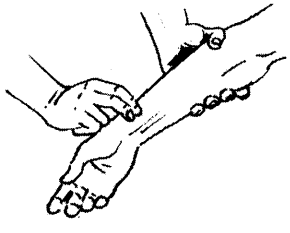
Un enfant qui est malade depuis longtemps doit aussi passer beaucoup de temps sur les genoux de sa mère. Des changements fréquents de positions peuvent prévenir la pneumonie, car celle-ci menace toutes les personnes malades et affaiblies qui doivent rester couchées pendant une longue durée. Si la personne a de la fièvre, commence à tousser, et que sa respiration est devenue rapide et superficielle, elle a probablement une pneumonie (p. 456).

Changements dans l'état de la personne

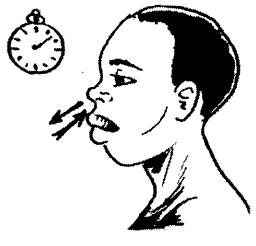
Soyez attentif à tout changement dans l'état de la personne, qui pourrait signaler une amélioration ou, au contraire, une aggravation. Enregistrez ses « signes vitaux ». Notez soigneusement les données suivantes, quatre fois par jour :

Température :
en degrés

Pouls :
battements par minute



Respiration :
inspirations/expirations par minute



Notez la quantité de liquide avalée, et le nombre de fois où la personne a uriné et est allée à la selle. Gardez soigneusement ces renseignements pour les soignants.

Soyez très attentif à certains signes, qui indiquent que la maladie est grave ou dangereuse. Une liste des Signes de maladies graves se trouve ci-dessous. Si la personne montre l'un de ces signes, recherchez tout de suite une assistance médicale.

Signes de maladie grave

Quand une personne présente au moins l'un de ces signes, c'est qu'elle se trouve dans un état beaucoup trop grave pour qu'elle soit soignée à la maison sans assistance médicale. Sa vie peut être en danger. **Recherchez une aide médicale immédiatement.**

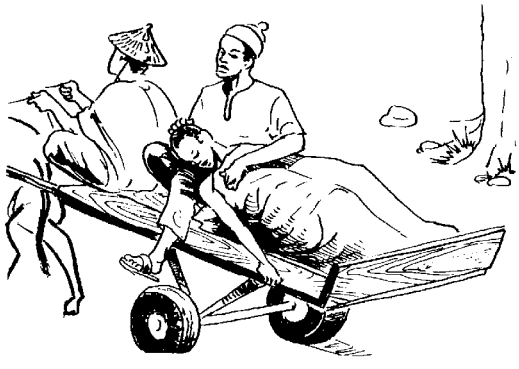
En attendant cette aide, suivez les instructions données à la page indiquée.

1. Perte de beaucoup de sang provenant de n'importe quelle partie du corps 151
2. Toux qui produit du sang 292
3. Ongles ou les lèvres bleuis (si c'est un état nouveau) 73
4. Difficulté à respirer qui ne disparaît pas avec le repos 131, 490
5. On n'arrive pas à réveiller la personne (perte de connaissance, coma) 132
6. La personne est si faible qu'elle s'évanouit quand elle essaie de se mettre debout 490
7. Douze heures ou plus sans pouvoir uriner 365
8. Une journée ou plus sans pouvoir boire de liquides 254
9. Vomissements ou diarrhée graves qui durent plus d'une journée, plus de quelques heures chez les bébés 254
10. Selles noires comme du goudron, ou vomissures contenant du sang ou des excréments 214
11. Fortes et constantes douleurs au ventre, avec vomissements, alors que la personne n'a pas de diarrhée, ni ne peut pas aller à la selle 152
12. Toute douleur forte et constante qui dure plus de trois jours..... Chapitre 3
13. Cou raide et dos recourbé en arrière, avec ou sans raideur des mâchoires 295, 299
14. Plus d'une crise de convulsions chez quelqu'un qui a de la fièvre ou une maladie grave 290, 299
15. Forte fièvre (plus de 39°) qu'on n'arrive pas à faire baisser ou qui dure plus de 4 ou 5 jours 299
16. Convulsions fréquentes et persistantes, mâchoire raide..... 144
17. Toux avec du sang : il peut s'agir de tuberculose 292

18. Perte de poids sur une longue durée 292
19. Sang dans l'urine 365, 562
20. Lésions qui s'étendent et ne disparaissent pas malgré le traitement..... 320, 308, 337, 338
21. Boule ou grosseur sous la peau qui augmente, quel que soit l'endroit du corps 320, 337
22. Tension très élevée (220/120 ou plus)..... 211
23. Difficultés pendant la grossesse, l'accouchement, ou après l'accouchement :
    Toute perte de sang pendant la grossesse..... 386, 424
    Tension élevée (160/110 ou plus)..... 386
    Un long délai entre la perte des eaux et le début du travail..... 406
    Saignement abondant 403

Quand et comment rechercher une assistance médicale

Essayez d'obtenir l'aide d'un personnel soignant dès le premier signe de maladie grave. N'attendez pas que la personne soit dans un état qui rende dangereux, ou ne permette plus, son transport vers un centre de santé ou un hôpital.



Il est des cas où il est préférable d'attendre la venue d'un personnel soignant – quand, par exemple, la personne est blessée et qu'on ne peut pas la déplacer. Mais il est d'autres cas urgents, quand une assistance très précise, ou une opération chirurgicale est nécessaire (par exemple une appendicite), où il ne faut pas attendre l'arrivée d'un soignant. Amenez tout de suite la personne au centre de santé ou à l'hôpital.

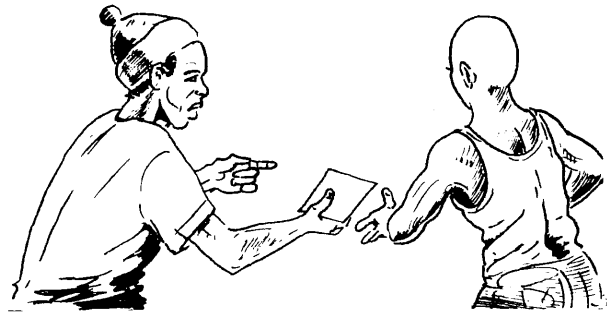
Quand vous devez transporter quelqu'un sur un brancard, veillez à ce que la personne soit placée aussi confortablement que possible, et qu'elle ne puisse pas tomber. Si la personne a des os cassés, faites-lui une attelle (p. 156) pour les stabiliser avant de la déplacer. Si le soleil tape fort, arrangez un drap de façon qu'il soit maintenu au-dessus du brancard pour produire de l'ombre, tout en laissant passer l'air.

Que dire au soignant

Pour que l'agent de santé ou le docteur puisse recommander un traitement ou prescrire un médicament de manière efficace, il doit examiner la personne. Dans la mesure du possible, emmenez la personne auprès d'un soignant, mais si ce n'est pas possible, faites venir celui-ci ; si cela n'est pas non plus possible, envoyez une personne responsable qui pourra donner les détails de la maladie. N'envoyez jamais un enfant ou quelqu'un d'irresponsable.

Avant de faire chercher un soignant, examinez bien la personne malade et notez soigneusement les détails de sa maladie, ainsi que son état général (voir le chapitre 3).

Vous trouverez à la page suivante une fiche d'observation de la personne (ou « Fiche du Patient »), que vous pouvez utiliser pour donner des informations sur l'état de la personne. Plusieurs copies de ces fiches se trouvent à la fin du livre. Détachez-en une, et remplissez-la avec soin, en donnant autant de détails que possible.



Quand vous envoyez quelqu'un chercher l'aide d'un soignant, envoyez toujours avec lui une fiche du patient que vous aurez remplie.

Fiche du patient

À utiliser quand vous faites chercher une assistance médicale.

Nom du malade : _____

Âge _____

Homme / Femme _____ Où est-il/elle ? _____

Quelle est la maladie ou le problème principal en ce moment ?

_____

_____

Quand le problème a-t-il commencé ? _____

Comment a-t-il commencé ? _____

Fièvre ? _____ Quelle température (ou intensité) ? _____

Quand et pendant combien de temps ? _____

Douleur ? ____ Où ? _____ Quel genre de douleur ? _____

Qu'est-ce qui ne va pas ou diffère de la normale dans les parties du corps ci-dessous ?

Peau : _____

Oreilles : _____

Yeux : _____ Bouche et gorge : _____

Parties génitales : _____

Urine : beaucoup ou peu ? _____ Couleur ? _____ Difficulté à uriner ? _____

Décrivez : _____

Combien de fois en 24 heures : _____

Combien de fois la nuit ? _____

Selles : Couleur ? _____ Sang ou mucus ? _____ Diarrhée ? _____

Nombre de fois par jour : _____ Crampes ? _____ Déshydratation ? _____

Faible ou sévère ? _____ Vers ? _____ De quel type ? _____

Respiration : Respirations par minute : _____

profondes, superficielles, ou normales ? _____

Difficulté à respirer (décrivez) : _____

Toux (décrivez) : _____

Sifflante ? _____ Mucus ? _____ Sang ? _____

Vomissements ? _____

À part le problème décrit plus haut, y a-t-il d'autres signes, et des Signes de Maladies Graves indiquées aux pages 89 ? _____

Lesquels ? (Donnez des détails) _____

Autres signes

Le patient a-t-il déjà pris un médicament qui lui a causé une éruption cutanée, ou d'autres réactions allergiques ? _____

Lequel ? _____

Le patient se trouve dans un état :

❑ pas très grave ❑ grave ❑ très grave

Chapitre 5

Guérir sans médicaments

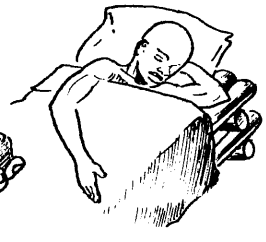
Pour la plupart des maladies, il n'est pas besoin de médicaments. Notre corps a ses propres défenses ou ses propres de résister et de combattre la maladie. Dans la plupart des cas, ces moyens de protection naturels sont beaucoup plus importants pour notre santé que ne le sont les médicaments.

On guérit de la plupart des maladies – y compris le rhume et la grippe – sans l'aide de médicaments.

Pour aider le corps à chasser ou à guérir d'une maladie, souvent, il ne faut que :

rester propre

beaucoup se reposer



bien manger et boire beaucoup de liquides

Même dans le cas d'une maladie plus grave, où un médicament peut être nécessaire, c'est le corps qui doit combattre la maladie, le médicament ne fait que l'aider. La propreté, le repos, une alimentation riche et équilibrée, et de l'eau à boire en quantité restent quand même très importants.

La plus grande partie de l'art de soigner ne dépend pas – et ne devrait pas dépendre – des médicaments. Même si vous habitez dans une localité où on ne peut pas trouver de médicaments modernes, vous pouvez faire beaucoup de choses pour prévenir et traiter la plupart des maladies courantes – à condition que vous appreniez à le faire.

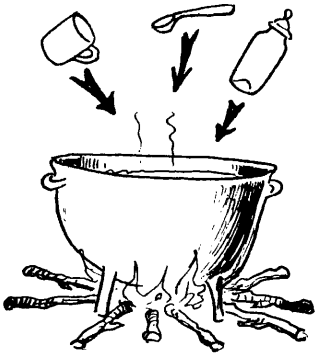
Beaucoup de maladies peuvent être prévenues ou traitées sans médicaments.

Si les gens apprenaient simplement à utiliser l'eau comme il faut, cela seul pourrait suffire à prévenir ou à guérir certaines maladies mieux que tous les médicaments dont ils se servent…ou abusent.

Soigner grâce à l'eau

La plupart d'entre nous pourrions vivre sans médicaments. Mais personne ne peut vivre sans eau. En fait, plus de la moitié (57 % chez les adultes, 70 % chez les enfants) du corps humain est faite d'eau. Si tous les habitants de fermes et de villages se servaient de l'eau dans des conditions appropriées, le nombre de maladies et de morts – surtout chez les enfants – pourrait être très fortement réduit.

Par exemple, la bonne qualité ou le traitement correct de l'eau sont indispensables pour prévenir et soigner la diarrhée. Dans beaucoup de régions du monde, celle-ci est une cause très courante de maladie et de mort chez les très jeunes enfants. L'utilisation d'eau **contaminée** (sale) en est souvent partiellement responsable.



Prévention

Une partie importante de la prévention de la diarrhée et de beaucoup d'autres maladies est d'assurer un accès à l'eau potable. Protégez les puits et les sources de la saleté et de l'accès des animaux, en construisant des clôtures ou des murs tout autour. Utilisez du ciment ou des pierres pour bien drainer le terrain qui entoure le point d'eau, de façon que la pluie ou l'eau salie s'écoule à l'écart de cet endroit.

Là où l'eau peut être contaminée, un geste très important de prévention de la diarrhée est de faire bouillir ou filtrer l'eau à boire et à préparer les aliments. Ceci est essentiel pour les bébés. Biberons, assiettes, cuillères utilisées pour les bébés doivent aussi être bouillis. Il est aussi indispensable de se laver les mains avec de l'eau et du savon après être allé à la selle (fait caca), et avant de préparer les aliments et de manger.

En général, la mort d'enfants suite à une diarrhée est causée par une **déshydratation** grave (ou la perte d'une grande quantité de l'eau que contient le corps, p. 448). La déshydratation peut souvent être évitée ou guérie en donnant beaucoup d'eau, de préférence avec du sucre, ou une céréale et du sel, à l'enfant diarrhéique (voir Boisson de réhydratation, p. 255).

Traitement

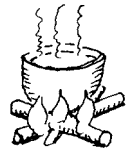
Chez un enfant qui a la diarrhée, la prise d'une grande quantité de liquide est plus importante que tout autre médicament. En réalité, si la personne absorbe assez de liquide, il devient généralement inutile de lui donner des médicaments pour le traitement de la diarrhée.

Les pages suivantes montrent d'autres situations où la bonne utilisation de l'eau est souvent plus importante que la prise de médicaments.

Situations dans lesquelles un usage correct de l'eau fera beaucoup plus de bien que des médicaments

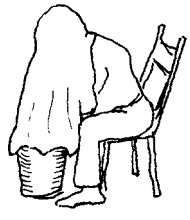
Prévention

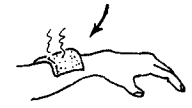
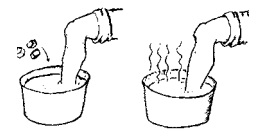
Pour éviter	Comment utiliser l'eau	Voir page
1. la diarrhée, les vers, les infections intestinales	faire bouillir ou filtrer l'eau de boisson, se laver les mains, etc.	222
2. les infections de la peau	se laver très souvent	220
3. les blessures en train de s'infecter, le tétanos	laver soigneusement les blessures au savon et à l'eau propre	138



Traitement

Pour traiter	Comment utiliser l'eau	Voir page
1. la diarrhée, la déshydratation	boire beaucoup de liquides	255
2. les maladies accompagnées de fièvre	boire beaucoup de liquides	290
3. une forte fièvre	enlever les vêtements et tremper le corps dans ou avec de l'eau fraîche	290
4. les infections urinaires sans gravité (fréquentes chez les femmes)	boire beaucoup d'eau	366
5. la toux, l'asthme, la bronchite. Notez qu'une toux sévère ou de longue durée peut signaler une pneumonie ou une coqueluche et doit être traitée par la médecine moderne (p. 277)	boire beaucoup d'eau et respirer de la vapeur d'eau bouillante (pour rendre le mucus plus liquide)	275
6. les plaies, l'impétigo, la teigne de la peau ou du cuir chevelu, les « croûtes de lait » du nourrisson, et les boutons	frotter avec du savon et de l'eau propre	327, 328, 331, 337



7. les plaies infectées, les abcès, les furoncles	appliquer des compresses chaudes	329	
8. les articulations et muscles raides et douloureux	appliquer des compresses chaudes	281, 282	
9. les foulures et entorses	le premier jour : tremper l'articulation dans l'eau froide ; par la suite, utiliser des compresses chaudes.		
10. les irritations de la peau comme les démangeaisons, brûlures ou plaies suintantes	appliquer des compresses froides	318	
11. les brûlures sans gravité	tremper tout de suite dans l'eau froide	163	
12. un mal de gorge ou une inflammation des amygdales	se gargariser (faire rouler l'eau dans la gorge) avec de l'eau chaude salée	460	
13. des gouttes d'acide, de la soude caustique, de la poussière ou toute matière irritante entrée dans l'œil comme	inonder immédiatement l'œil d'eau fraîche, et continuer pendant 30 minutes.	346	
14. le nez bouché	aspirer de l'eau salée par le nez	269	
15. l'insomnie	prendre un bain d'eau tiède avant le coucher.		
16. la constipation, les selles dures	boire beaucoup d'eau (les lavements sont plus sains que les laxatifs, mais ne pas en faire trop souvent)	212	
17. les boutons de fièvre	appliquer de la glace sur le bouton pendant plusieurs minutes dès le premier signe	363	

Les vaccins sont la meilleure protection contre certaines maladies (voir chapitre 11).

Dans tous les cas ci-dessus (sauf celui de la pneumonie), une bonne utilisation de l'eau permet d'éviter les médicaments. Vous trouverez dans ce livre beaucoup d'autres suggestions sur les façons de guérir sans eux. **N'utilisez les médicaments qu'en cas de nécessité absolue.**

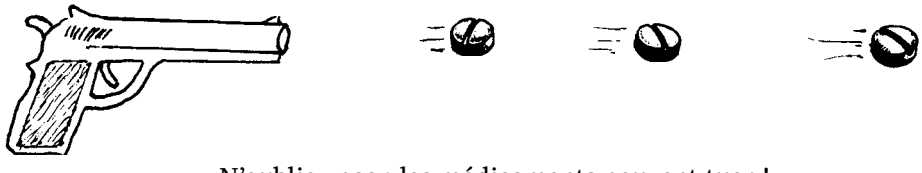
Chapitre
6

Le bon et le mauvais emploi des médicaments modernes

En pharmacie et dans les boutiques de village, on peut trouver des médicaments très utiles. Mais aussi beaucoup d'autres qui ne servent à rien, sauf peut-être à causer des problèmes. Parmi les 60 000 médicaments vendus dans la plupart des pays, l'Organisation mondiale de la santé juge qu'il n'y en a que 200 d'utiles.

De plus, même les meilleurs médicaments sont parfois employés incorrectement, et font, dans ces cas, plus de mal que de bien. **Pour être utiles, les médicaments doivent être employés correctement. L'utilisation de tout médicament comporte un danger.**

Certains d'entre eux sont beaucoup plus dangereux que les autres. Malheureusement, il arrive que les gens s'en servent pour soigner des maladies sans gravité. Par exemple, j'ai vu mourir un bébé parce que ses parents, pensant soigner son rhume, lui avaient administré un antibiotique dangereux. **N'employez jamais de médicaments dangereux pour traiter une maladie sans gravité.**



N'oubliez pas : les médicaments peuvent tuer !

Quelques règles à suivre pour l'emploi des médicaments :

1. Ne les utilisez que si c'est vraiment nécessaire
2. Vous devez connaître le bon usage et les précautions à suivre pour tout médicament que vous allez employer (voir le Chapitre 25, Mode d'emploi des médicaments cités dans ce livre).
3. Assurez-vous d'utiliser la dose exacte.
4. S'il n'y a pas d'amélioration malgré le médicament, arrêtez-en l'utilisation.
5. En cas de doute, obtenez l'avis d'un soignant.
6. Vérifiez toujours la date de péremption indiquée sur la boîte (la date où le médicament devient trop vieux pour agir correctement). Si le médicament est périmé, il peut être moins efficace.

Remarque : Il arrive que certains soignants et beaucoup de docteurs prescrivent des médicaments sans nécessité, parce qu'ils pensent que les gens ne seront satisfaits que s'ils reçoivent des médicaments. Dites à votre docteur ou à votre soignant de ne vous donner de médicaments que s'ils sont vraiment nécessaires. Vous économiserez de l'argent et protégerez votre santé.

N'utilisez un médicament que si vous êtes sûr qu'il est nécessaire, et si vous savez exactement comment l'utiliser.

Quand a-t-on besoin de médicaments ?

La plupart des maladies, même la grippe et le rhume, guérissent toutes seules, sans qu'il y ait besoin de médicaments. Pour que l'organisme soit résistant et lutte contre la maladie, il suffit d'observer les précautions suivantes :

- observer les règles d'hygiène ;
- se reposer ;
- bien manger.

Même dans les cas graves, lorsqu'on a vraiment besoin du médicament, **c'est l'organisme qui doit lutter contre la maladie**. Le médicament ne fait que l'aider. L'hygiène, le repos et la bonne alimentation sont de toute façon très importants.

Les Abus les plus dangereux de médicaments

Voici une liste des erreurs les plus souvent commises, et les plus dangereuses, dans l'emploi de médicaments modernes. Ces abus sont la cause de centaines de morts chaque année. **Soyez prudents** !

1. Le chloramphénicol (Chloromycétine) (p. 530)

L'habitude de donner ce médicament en cas de diarrhée, de maladies sans gravité, ou d'infection aux poumons, est désastreuse, tant il est dangereux. Utilisez-le uniquement pour des maladies graves comme la typhoïde (p. 304). Ne l'administrez jamais à des bébés de moins d'1 mois.

2. Médicaments donnés pour accélérer l'accouchement (p. 589 à 590)

Par exemple :

- L'ocytocine (*Pitocin*),
- l'ergonovine (*Ergotrate*),
- le misoprostol (*Cytotec*)

Malheureusement, certaines sages-femmes et accoucheuses administrent ces médicaments pour accélérer l'accouchement, ou "donner de la force" à la mère en phase de travail. Cette pratique est très dangereuse, et peut tuer la mère ou le bébé. Utilisez-les **uniquement** pour arrêter des saignements continus **après** l'accouchement (p. 403).

3. Les piqûres

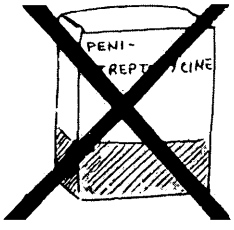
L'idée courante que les piqûres sont toujours plus efficaces que les médicaments pris par la bouche, n'est **pas** vraie. Souvent les médicaments avalés marchent aussi bien ou mieux que des piqûres. De plus, **la plupart des médicaments deviennent plus dangereux quand ils sont injectés que quand ils sont avalés**. Les injections aux enfants qui ont une polio de type bénin (avec des signes de rhume seulement) peuvent causer la paralysie (p. 125) **L'emploi des piqûres doit être très limité**, et le matériel toujours stérilisé (lire attentivement le chapitre 9, *Instructions et précautions pour l'administration de piqûres*).

4. La pénicilline

La pénicilline agit seulement contre certaines *infections*. L'emploi de pénicilline pour les foulures, les entorses ou la fièvre est une grande erreur. En règle générale, les chocs qui n'ont pas causé de blessures ouvertes, même s'ils ont laissé de grosses contusions (traces sombres sous la peau), ne présentent aucun risque d'infection et ne justifient pas l'usage de la pénicilline ni d'un autre antibiotique. De même pour les rhumes, qui ne sont jamais guéris par la pénicilline ou d'autres antibiotiques (p. 268).

La pénicilline est dangereuse pour certaines personnes. Avant de l'employer, apprenez les risques et les précautions à prendre (p. 122).

5. L'association pénicilline +streptomycine



Son emploi contre la grippe et le rhume est abusif, car :

- elle n'a aucun effet sur ces troubles de santé ;
- elle peut créer des problèmes graves et mortels ;
- elle rend plus difficile la guérison de la tuberculose.

6. La vitamine B12 et les extraits de foie

Ces médicaments n'ont aucun effet sur l'anémie ou la faiblesse, sauf dans des cas très rares. De plus, ils comportent un certain danger surtout quand ils sont administrés par injection. Ne les utilisez que sur l'avis d'un soignant et après avoir fait une analyse de sang. Évitez aussi le fer injectable, par exemple l'*Imferon*. Dans presque tous les cas d'anémie, il vaut mieux utiliser des comprimés de sulfate ferreux.

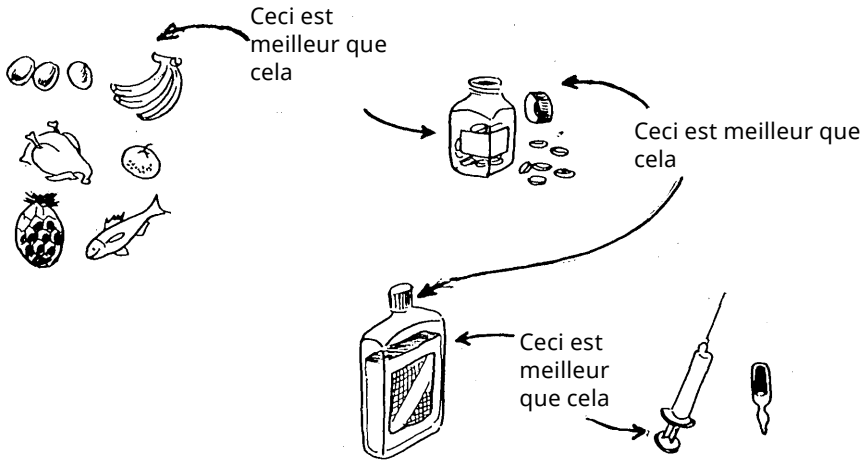
7. D'autres vitamines

En général, **n'injectez pas les vitamines !** Les piqûres sont plus dangereuses et plus chères, et n'agissent pas mieux que les pilules.

Malheureusement, beaucoup de gens dépensent de fortes sommes d'argent pour des sirops, des toniques et des fortifiants qui, le plus souvent, ne contiennent pas les vitamines les plus importantes. Mais même s'ils les contiennent, ils auraient plutôt avantage à acheter des aliments comme des œufs, des arachides, des haricots, des céréales complètes, du lait frais ou caillé, du poisson, de la viande, ou des fruits. Ces aliments sont riches en vitamines et autres éléments nutritifs.

Une personne qui mange bien n'a pas besoin de compléments de vitamines.

La meilleure façon de prendre des vitamines



Le chapitre 11 vous propose plus d'informations sur les vitamines, leur bon emploi, et les aliments qui en contiennent.

8. Le calcium

Il est extrêmement dangereux d'injecter du calcium dans les veines, car celui-ci peut rapidement tuer la personne s'il n'est pas administré **très lentement**. Les piqûres de calcium dans la fesse causent souvent des abcès ou des infections très graves. **Ne faites jamais de piqûres de calcium sans avis médical**.

9. La perfusion intraveineuse (sérum physiologique)

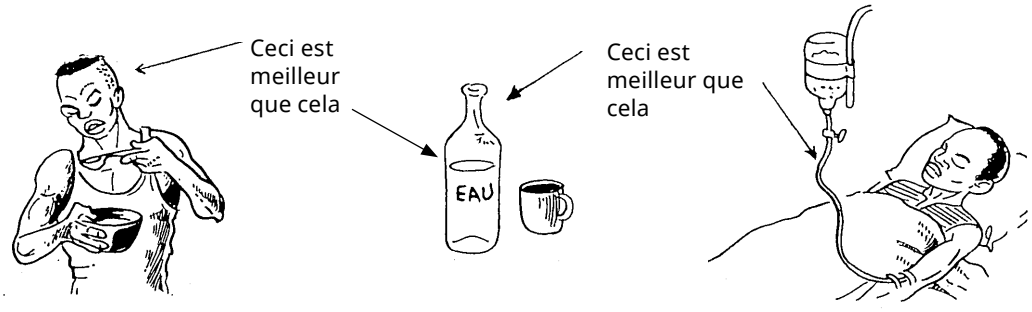
Il arrive que certaines personnes qui sont très faibles ou anémiées dépensent jusqu'à leur dernier centime pour se faire injecter 1 litre de sérum intraveineux, pensant que ce produit leur rendra leurs forces ou fortifiera leur sang. C'est une erreur ! Le sérum est composé d'eau et de sel ou de sucre, et apporte moins d'énergie qu'une grosse sucrerie, sans enrichir le sang, qui devient au contraire plus liquide.

De plus, si la personne qui administre le sérum n'est pas qualifiée, ses gestes risquent d'introduire une infection dans le sang, capable elle-même de tuer la personne malade.

Le sérum physiologique ne doit être donné qu'aux personnes qui ne peuvent rien avaler, ou qui sont très déshydratées.

Tant que la personne peut avaler, il suffit de lui donner un litre d'eau avec un peu de sucre (ou de céréales) et de sel (voir boisson de réhydratation, p. 255). Cela lui fera autant de bien que de recevoir un litre de sérum physiologique intraveineux. Quant aux personnes qui sont encore capables de manger, une alimentation nutritive leur permettra de se fortifier bien plus que n'importe quelle perfusion intraveineuse.

Si la personne malade peut avaler et retenir les liquides qu'elle boit…



10. Les purgatifs

Il est toujours dangereux de purger un petit enfant ou une personne très affaiblie. Malheureusement, beaucoup de gens font confiance à ce type de traitement. Pour en savoir plus sur l'emploi correct des purgatifs, des laxatifs et des lavements, voir les pages 56 et 574.

11. La gentamicine (Garymycin, Gentalline, Geomycine) (p. 535)

L'utilisation beaucoup trop fréquente de cet antibiotique pour soigner les bébés a déjà causé la *surdité* (quand on ne peut plus entendre) définitive de milliers de bébés. Ne le donnez aux bébés que si l'infection menace leur vie. Dans beaucoup de cas, l'ampicilline est un meilleur choix pour les nouveau-nés, beaucoup moins dangereux, mais tout aussi efficace.

12. Les médicaments contre la diarrhée contenant des hydroxyquinoléines

Exemple : **clioquinol, di-iodohydroxyquinoléine, halquinol, broxyquinoléine** : *Diodoquin, Enteroquinol, Amicline, Quogyl*, et beaucoup d'autres marques commerciales.

Il y a quelques temps, les **clioquinols** étaient d'usage courant en cas de diarrhée. Aujourd'hui, ces médicaments dangereux sont interdits dans beaucoup de pays, mais ils sont encore en vente dans certains endroits. Ils peuvent causer une paralysie définitive, une perte de la vue (*cécité*), ou même la mort. Pour le traitement de la diarrhée, voir p. 254.

13. La cortisone et les corticostéroïdes

(Prednisolone, dexaméthasone, et autres)

Ces médicaments anti-inflammatoires très puissants peuvent être nécessaires en cas de crises d'arthrite ou d'asthme sévères, ou de forte réaction allergique. Mais dans beaucoup de pays, ils sont prescrits pour soulager des douleurs modérées, parce que ces stéroïdes ont souvent des effets plus rapides. Cette pratique est, elle aussi, une grave erreur. Les stéroïdes diminuent les défenses du corps contre les infections, et peuvent avoir des effets secondaires très gênants ou même dangereux, surtout s'ils sont utilisés à forte dose, ou pendant plus de quelques jours. Ils peuvent aggraver la tuberculose, faire saigner les ulcères d'estomac, et rendre les os si faibles qu'ils se cassent facilement.

14. Les stéroïdes anabolisants

(Nandrolone decanoate, *Durabolin, Deca-Durabolin, Oraboline* ; stanozolol, *Cetabon* ; oxymétholone, *Anapolon* ; ethylestrénol, *Organaboral*, et beaucoup d'autres noms de marque).

Les stéroïdes anabolisants sont fabriqués à partir d'hormones masculines. Ils sont malheureusement utilisés dans les boissons fortifiantes qu'on donne aux enfants pour les aider à grandir et à prendre du poids. Il est vrai qu'au début l'enfant pourra grandir plus vite, mais il cessera de grandir plus tôt, et au bout du compte, finira plus petit que s'il n'avait pas pris de stéroïdes. Les stéroïdes anabolisants ont des effets secondaires (effets autres que celui désiré) très dangereux. Les filles voient des poils pousser sur leur visage, comme chez les garçons, qui ne disparaîtront pas une fois qu'elles auront arrêté le traitement. **Ne donnez surtout pas aux enfants de sirops fortifiants ou de boissons pour la croissance.** Pour les aider à bien grandir, dépensez cet argent pour acheter des aliments nutritifs.

15. Les médicaments contre l'arthrite
(Butazones : oxyphenbutazone, Amidozone ; et phénylbutazone, Butazolidine)

Ces médicaments, prévus pour soulager la douleur des articulations (arthrite), peuvent causer une maladie de sang dangereuse et parfois mortelle (l'agranulocytose). Ils peuvent aussi endommager l'estomac, le foie, et les reins. **N'utilisez pas ces médicaments dangereux**. Pour l'arthrite, il est plus sûr et beaucoup moins cher d'utiliser de l'aspirine (p. 565) ou de l'ibuprofène (p. 566). Pour les douleurs accompagnées de fièvre, vous pouvez utiliser de l'acétaminophène (p. 566).

16. Les combinaisons de médicaments

Deux ou plusieurs médicaments sont parfois combinés dans la même pilule ou le même fortifiant. Préparés de cette façon, ils deviennent généralement moins efficaces et plus chers, ou peuvent même **faire plus de mal que de bien**. Si on veut vous prescrire une combinaison de médicaments, demandez qu'on vous donne seulement celui qui est vraiment nécessaire. Ne dépensez pas votre argent en médicaments inutiles.

Certains médicaments contre le VIH se présentent sous forme de pilule unique, contenant une combinaison de médicaments (p. 600), pour en faciliter la prise.

Quoique d'usage très courant, les combinaisons suivantes devraient être **évitées** :

- les médicaments contre la toux, qui contiennent un médicament pour traiter la toux et un autre pour éliminer le mucus (les médicaments contre la toux sont presque toujours inutiles et représentent un gaspillage d'argent, qu'ils soient combinés ou non.)
- les antibiotiques combinés à des médicaments contre la diarrhée
- les antiacides contre les ulcères d'estomac, combinés à des médicaments contre les crampes d'estomac
- deux ou plusieurs médicaments antidouleurs combinés (de l'aspirine avec de l'acétaminophène – parfois avec la caféine)

Quand ne faut-il pas prendre de médicaments ?

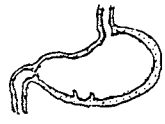
Beaucoup de gens croient qu'il y a certaines choses qu'ils ne doivent pas faire ou manger quand ils prennent des médicaments. À cause de ces croyances, ces personnes arrêtent parfois de prendre les médicaments qui leur sont pourtant nécessaires. Mais en fait, il n'existe pas de médicament qui ne cause de problèmes que parce qu'il a été pris en même temps qu'un certain aliment – que ce soit du porc, du piment, des goyaves ou des oranges. Par contre, il est vrai que les repas qui contiennent beaucoup de graisse ou de piment peuvent aggraver certains troubles de l'estomac ou des intestins, qu'ils aient été pris ou non avec un médicament (voir les chapitres 10 et 12). Enfin, certains médicaments causeront des réactions très désagréables si la personne boit en même temps de l'alcool (voir métronidazole p. 549).

Il y a des situations où il est préférable de **ne pas utiliser** certains médicaments.

1. **Les femmes enceintes** ou qui allaitent doivent éviter tout médicament qui ne soit pas absolument nécessaire (voir chapitre 10). Mais elles peuvent prendre sans danger des quantités limitées de vitamines ou de suppléments de fer. De plus, les femmes enceintes ou allaitantes qui ont une infection à VIH doivent prendre des médicaments pour empêcher que le virus ne soit transmis au bébé (p. 387.)

2. Soyez d'une extrême prudence en ce qui concerne l'administration de médicaments aux nouveau-nés. Si possible, demandez chaque fois un avis médical avant de leur donner tout médicament. Et assurez-vous de ne pas en donner trop.

3. Les personnes qui déjà eu des troubles allergiques ou des démangeaisons après avoir pris de la pénicilline, des sulfamides ou d'autres médicaments, ne doivent plus jamais reprendre ces médicaments de toute leur vie. Le danger est très réel (voir Réactions dangereuses à l'injection de certains médicaments, chapitre 9).



4. Les gens qui ont des ulcères ou des brûlures d'estomac devraient éviter de prendre des médicaments contenant de l'aspirine. Tous les médicaments antidouleur, et tous les stéroïdes (p. 98) peuvent aggraver les ulcères et brûlures d'estomac. L'acétaminophène (paracétamol, p. 566) est l'un des seuls antidouleurs à ne pas irriter l'estomac.

5. Autres maladies spécifiques qui interdisent la prise de certains médicaments : par exemple, les personnes qui souffrent d'hépatite ne doivent pas prendre une série d'antibiotiques ou d'autres médicaments forts, parce que leur foie est endommagé et que ces médicaments risquent de les empoisonner (p. 279).

6. Les personnes déshydratées ou ayant une maladie des reins doivent être très prudents au sujet des médicaments qu'on peut leur prescrire. Ne donnez pas plus d'une dose d'un médicament qui pourrait être toxique, à moins – ou jusqu'à ce que – la personne urine normalement. Par exemple, un enfant déshydraté qui a une forte fièvre (p. 254), ne doit pas recevoir plus d'une dose d'aspirine avant qu'il ne recommence à uriner. **Ne donnez jamais de sulfamides à une personne déshydratée.**

Chapitre
7

Les Antibiotiques : Que sont-ils et comment s'en servir ?

À condition qu'ils soient utilisés correctement, les antibiotiques forment une famille de médicaments extrêmement importants et utiles. Ils combattent certaines infections et maladies causées par des *bactéries*. Parmi les plus connus se trouvent la pénicilline, la tétracycline, la streptomycine, le chloramphénicol, et les sulfamides.

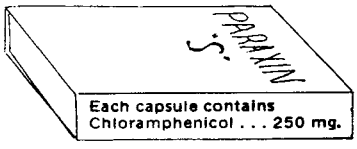
Les divers antibiotiques agissent différemment sur des infections spécifiques. Ils comportent tous un risque, mais certains sont plus dangereux que d'autres. Soyez renseigné, responsable et prudent quand vous choisissez et utilisez des antibiotiques.

Il existe de multiples sortes d'antibiotiques, qui sont connus sous des noms et des marques différentes, ce qui peut compliquer les choses. Mais la plupart d'entre eux appartiennent à l'un des groupes ci-dessous :

Familles d'antibiotiques (nom générique)	**Exemples de marques**	**Noms de marque dans votre région** (remplissez l'espace)	**Voir page**
Les pénicillines (pénicilline V, pénicilline G)	*Pen V-K, Ospen, Extencilline*	_____	522
Les ampicillines* (ampicilline amoxicilline)	*Nu-ampi*	_____	526
Les tétracyclines (tétracycline, doxycycline)	*Hexacycline, Terramycin*	_____	529
Les sulfamides (cotrimoxazole, sulfisoxazole)	*Sultirène, Gantrioine, Bactrim*	_____	531
Streptomycine	*Unicilline, Panotrilline, Ambistryn*	_____	539
Chloramphénicol	Chloromycetin, Tifomycine	_____	530

Érythromycine	Erythrocin, Abboticine, Propiocine	528
Les céphalosporines (ceftriaxone, céphalexine)	Keflex	532

*Note : L'ampicilline est un type de pénicilline qui tue plus de types de bactéries que les pénicillines ordinaires.



Si vous ne savez pas à quelle famille appartient un certain antibiotique, lisez sur la boîte ou la bouteille les mots écrits en très petit. Vous voyez par exemple en grosses lettres le mot : *Paraxin S*, et ignorez à quelle famille d'antibiotiques il appartient ; en dessous, en plus petites lettres, vous trouverez « chloramphénicol ».

Cherchez ce nom à la fin du livre, dans le chapitre 25, *Mode d'emploi des médicaments cités dans ce livre*, puis vérifiez les indications pour le chloramphénicol (p. 530). Vous apprendrez qu'il ne doit être utilisé que dans quelques cas de maladies très graves, comme la typhoïde, et qu'il est extrêmement dangereux quand on l'administre aux nouveau-nés.

N'utilisez jamais d'antibiotique sans savoir à quelle famille il appartient, quelle maladie il combat, et les précautions à prendre pour l'utiliser sans danger.

Les indications, risques et précautions concernant tous les antibiotiques nommés dans ce livre se trouvent au chapitre 25 : *Mode d'emploi des médicaments cités dans ce livre*. Cherchez le nom des médicaments dans la liste alphabétique que vous trouverez aux premières pages du chapitre.

Recommandations pour l'emploi de tout antibiotique

1. Si vous ne savez pas exactement comment utiliser un antibiotique ni quelle infection il combat, ne l'employez pas.
2. Utilisez uniquement l'antibiotique recommandé pour l'infection que vous traitez (retrouvez dans le livre ce qui est dit sur cette maladie).
3. Prenez bien connaissance des risques liés à cet antibiotique, et suivez soigneusement toutes les précautions indiquées (chapitre 25).
4. N'administrez l'antibiotique qu'à la dose recommandée – ni plus ni moins. La dose varie selon la maladie et l'âge, ou le poids de la personne malade.
5. Entre les piqûres et les comprimés d'un même produit, préférez toujours les comprimés.

6. Assurez-vous que l'antibiotique est pris jusqu'à la fin de la maladie. En s'arrêtant avant la fin du traitement, même si la personne se sent mieux, elle risque de faire revenir l'infection sous une forme qu'il sera encore plus difficile de guérir. (Certaines maladies, comme la tuberculose ou la lèpre doivent être traitées pendant des mois, ou même des années après que la personne se sent rétablie. Observez les recommandations données pour chaque maladie).
7. Si l'antibiotique cause des démangeaisons, des rougeurs, une difficulté respiratoire ou un autre trouble grave, arrêtez immédiatement son utilisation. La personne malade devra savoir que ce médicament lui est **pour toujours interdit** (p. 181).
8. **Ne pas utiliser les antibiotiques sauf s'ils sont absolument nécessaires**. Quand ils sont trop utilisés, ils commencent à perdre de leur efficacité.

Règles pour l'emploi de *certains* antibiotiques

1. Ayez toujours sous la main des ampoules d'*Adrénaline* (épinéphrine) avant d'injecter de la pénicilline ou de l'ampicilline, pour le cas où la personne ferait une réaction allergique (p. 181 et 578).
2. Administrez de l'érythromycine ou du cotrimoxazole aux personnes qui sont allergiques à la pénicilline (p. 528).
3. N'utilisez pas de tétracycline, ni d'ampicilline, ni tout autre antibiotique à *large spectre* pour une maladie qui pourrait probablement être soignée par la pénicilline ou par un autre antibiotique à *spectre étroit* (p. 105). Les antibiotiques à large spectre attaquent beaucoup plus de types de bactéries que les antibiotiques à spectre étroit.
4. En règle générale, le chloramphénicol ne doit être utilisé que pour certaines maladies graves ou potentiellement mortelles comme la typhoïde. C'est un médicament dangereux. Ne l'utilisez **jamais** pour soigner un problème mineur. Ne le donnez jamais aux nouveau-nés (excepté peut-être pour la coqueluche, p. 458).
5. Ne jamais injecter de tétracycline ou de chloramphénicol. Pris par la bouche, ils sont plus sûrs, moins douloureux, et font autant ou plus de bien.
6. Ne donnez pas de tétracycline aux femmes enceintes ou aux enfants de moins de 8 ans. Elle peut endommager les nouvelles dents et les os (p. 529).
7. Ne donnez de la streptomycine, et les produits qui en contiennent, que pour la tuberculose, et toujours avec d'autres médicaments antituberculeux (p. 539). La streptomycine ne devrait jamais être employée pour soigner le rhume, la grippe, et les infections respiratoires ordinaires.

8. Tous les médicaments de la famille des aminoglycosides (y compris la kanamycine et la gentamicine) sont très toxiques (agissent comme un poison dans l'organisme). Ils sont trop souvent prescrits pour traiter des infections sans gravité, occasions où ils peuvent faire plus de mal que de bien. Ne les employez qu'en cas d'infections très sérieuses pour lesquelles ils sont spécifiquement recommandés.
9. Manger du yaourt ou du lait caillé aide à remplacer les « bonnes » bactéries, nécessaires à l'organisme, mais qui ont été tuées par des antibiotiques, comme l'ampicilline, ce qui permet au corps de retrouver son équilibre naturel (voir la page suivante).

Que faire si un antibiotique semble ne pas avoir d'effet

Dans la plupart des cas d'infections courantes, l'état de la personne s'améliore au bout d'un ou deux jours de traitement par antibiotique. **Si l'antibiotique que vous administrez ne semble pas marcher, il est possible** :

1. qu'il s'agisse d'une maladie autre que celle que vous aviez détectée. Un autre médicament serait peut-être nécessaire. Essayez de mieux identifier la maladie – et d'utiliser le médicament correct.
2. que la dose de l'antibiotique ne soit pas la bonne. Vérifiez-la.
3. que les bactéries soient devenues *résistantes* à cet antibiotique. Essayez un autre antibiotique parmi ceux qui sont recommandés pour cette maladie.
4. que vous n'en sachiez pas assez au sujet de cette maladie. Recherchez une assistance médicale, surtout si le problème est sérieux ou s'aggrave.

Ces trois enfants étaient enrhumés…

Quel était le coupable ?

La pénicilline !
Voir Choc allergique, p. 181

Quel était le coupable ?

Le chloramphénicol !
Voir les risques et précautions liés à ce médicament, p. 530)

Pourquoi cet enfant a-t-il guéri ?

Il n'a pas pris de médicament dangereux, rien que du jus de fruits, une bonne alimentation, et du repos.

Les antibiotiques n'agissent pas du tout contre les rhumes.

Ne prenez des antibiotiques que pour traiter les infections qu'ils soignent effectivement.

Pourquoi il est indispensable de réduire l'utilisation des antibiotiques

L'emploi de tous les médicaments devrait être limité. Mais ceci est encore plus vrai des antibiotiques, pour les raisons suivantes :

1. **Effets toxiques et réactions allergiques**. Les antibiotiques ne tuent pas seulement les bactéries, ils peuvent aussi nuire au corps, en agissant comme du poison ou en causant des réactions allergiques. Tous les ans, beaucoup de personnes meurent parce qu'elles ont pris des antibiotiques dont elles n'avaient pas besoin.
2. **Dérangement de l'équilibre naturel**. Toutes les bactéries qui vivent dans le corps ne sont pas nuisibles. Certaines sont nécessaires au bon fonctionnement de l'organisme. Souvent, les antibiotiques tuent les bonnes bactéries en même temps que celles qui apportent la maladie. Les bébés à qui on a donné des antibiotiques développent parfois une infection à champignons dans la bouche (muguet, p. 362) ou sur la peau. C'est parce que les antibiotiques ont éliminé les bactéries qui empêchent l'apparition de champignons.

   Pour des raisons semblables, les gens qui prennent pendant plusieurs jours de l'ampicilline et d'autres antibiotiques à large spectre auront la diarrhée. En tuant certains types de bactéries utiles à la digestion, les antibiotiques dérangent l'équilibre naturel des bactéries dans l'intestin.
3. **Résistance au traitement**. À long terme, la raison la plus importante de limiter l'utilisation des antibiotiques est que **s'ils sont utilisés trop souvent, ils deviennent moins efficaces.**

Quand elles ont été attaquées de multiples fois par le même antibiotique, les bactéries deviennent plus fortes et l'antibiotique ne réussit plus à les tuer. On dit alors qu'elles sont devenues « résistantes » à l'antibiotique. C'est pourquoi certaines maladies dangereuses, comme la typhoïde, deviennent beaucoup plus difficiles, parfois impossibles, à guérir, ce qui n'était pas le cas il y a quelques années.

Dans certains endroits du monde, la typhoïde est devenue résistante au chloramphénicol, qui est normalement le meilleur médicament pour la traiter. Le chloramphénicol a été trop souvent utilisé dans les cas d'infections bénignes (sans gravité) pour lesquelles d'autres antibiotiques auraient été indiqués et efficaces, ou pour lesquelles aucun antibiotique n'était nécessaire.

Et dans le monde entier, des maladies très répandues ou très graves sont devenues résistantes aux antibiotiques – en grande partie parce que ceux-ci sont trop souvent employés pour soigner des infections bénignes. **Si les antibiotiques doivent continuer à sauver des vies, il faut que leur utilisation diminue très fortement**. Il dépend des docteurs, des personnels de santé, et des utilisateurs eux-mêmes, d'en faire un usage raisonné.

Encore une fois, les infections bénignes ne doivent pas être traitées au moyen d'antibiotiques. S'agissant des petites infections de la peau, la lésion peut souvent être traitée efficacement avec de l'eau et du savon doux, ou en trempant l'endroit concerné dans de l'eau chaude, ou en y appliquant du violet de gentiane (p. 552). Un long repos, et la *consommation* d'aliments sains et de beaucoup de liquides suffisent généralement à guérir les infections respiratoires peu dangereuses. **Pour la plupart des diarrhées, les antibiotiques ne sont pas nécessaires et peuvent être nuisibles.** Là encore, le plus important est de boire beaucoup de liquides (p. 259), puis, quand la personne en sera capable, de manger suffisamment.

N'employez pas d'antibiotiques pour des infections que le corps peut réussir à combattre lui-même. Gardez-les pour les cas où ils sont absolument nécessaires.

Chapitre

8 Comment mesurer et donner les médicaments

Symboles

= veut dire **égal**

+ veut dire **plus**

1 + 1 = 2

un plus un égale deux

Mesures

Les médicaments sont généralement pesés en grammes (g), en milligrammes (mg), et en microgrammes (mcg).

1 000 mg = 1 g (mille milligrammes égalent un gramme).

1 mg = 0,001 g (un milligramme égale un millième de gramme).

1 000 mcg = 1 mg (mille microgrammes égalent un milligramme).

Exemples

Un cachet (ou comprimé ou pilule) d'aspirine contient 500 milligrammes d'aspirine

0,5 g
0,500 g
500 mg

Toutes ces façons d'écrire signifient 500 milligrammes

Un cachet d'aspirine pour enfant contient 125 milligrammes d'aspirine :

125 g
0,125 g
125 mg

Toutes ces façons d'écrire signifient 125 milligrammes

Il est parfois important de savoir combien de grammes ou de milligrammes de médicament sont contenus dans un comprimé.

Par exemple : si vous devez donner de l'aspirine à un enfant et que vous n'avez pas d'aspirine pour enfants…

- Lisez ce qui est écrit en tout petit sur l'étiquette. On y lit (selon le pays) : Aspirine : acide acétylsalicylique 0,5 g.
- L'aspirine pour bébé contient 0,125 g d'acide acétylsalicylique.

Donc, une aspirine pour adultes pèse 4 fois le poids d'une aspirine pour enfant. Alors, 4 aspirines pour enfants égalent 1 aspirine normale.

Donc, si vous coupez 1 aspirine pour adultes en 4 parts, vous pouvez donner 1 part à l'enfant, au lieu d'une aspirine pour enfants. Cela revient au même, et les aspirines pour adultes coûtent moins cher.

Mesurer la pénicilline

La pénicilline est souvent mesurée en unités :

U = unité 1 600 000 U = 1 g

Certains produits à base de pénicilline (gélules, injections) viennent en doses de 400 000 U.

400 000 U = 250 mg

Attention ! Beaucoup de médicaments, surtout les antibiotiques, se présentent sous des formes et des poids différents. La tétracycline, par exemple, vient souvent en 3 tailles de gélules.

250 mg
250 milligrames

100 mg
100 milligrames

50 mg
50 milligrames

Faites très attention à ne donner que la dose indiquée. N'oubliez jamais de vérifier le nombre de grammes ou de milligrammes contenus dans le médicament.

Par exemple :

Si l'ordonnance dit : « Prendre 1 gélule de 250 mg de tétracycline 4 fois par jour », que vous n'ayez que des gélules de 100 mg, vous devrez prendre (ou donner) 2 gélules et demi de 100 mg, 4 fois par jour (au total, 10 gélules par jour).

100 mg + 100 mg + 50 mg = 250 mg

Médicaments sous forme liquide

Les sirops, suspensions, toniques, sérums et autres liquides sont mesurés en millilitres :

mL = millilitre

1 litre = 1.000 mL

Souvent il faut prendre ces liquides par petite cuillère (aussi appelée cuillère à café), ou par grande cuillère (aussi appelée cuillère à soupe).

1 petite cuillère = 5 ml (cuillère à café)
1 grande cuillère = 15 ml (cuillère à soupe)

3 cuillère à café = 1 cuillère à soupe
3 petites cuillères= 1 grande cuillère

Si la dose indique « une petite cuillère », cela veut dire 5 mL. Attention : parfois, les petites cuillères ne contiennent que 3 mL, ou jusqu'à 8 mL. **Il faut qu'elles contiennent 5 mL, ni plus ni moins.**

Comment s'assurer que la petite cuillerée mesure 5 mL ?

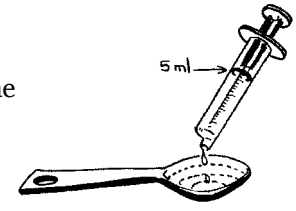
1. Achetez une cuillère-mesure de 5 mL ;

OU

2. Achetez un sirop qui est vendu avec une cuillère en plastique de 5 mL. Celle-ci sera peut-être aussi marquée d'un trait au milieu pour indiquer la demi-cuillerée, soit 2,5 mL. Conserver cette cuillère-mesure pour d'autres médicaments liquides ;

OU

3. Remplissez une seringue de 5 mL d'eau, videz-la dans une petite cuillère quelconque, et faites une marque sur la cuillère au niveau du liquide.



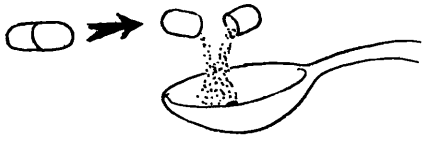
Si vous ne disposez pas de cuillère, cherchez un récipient quelconque pour mesurer les liquides et procédez selon la même méthode.

Comment donner des médicaments aux bébés ?

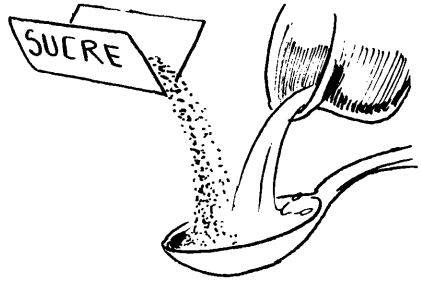
Souvent, les médicaments qui viennent sous forme de comprimés et de gélules sont aussi fabriqués sous forme de sirop pour les enfants. En général, les sirops sont plus chers, si on compare la quantité du médicament qu'ils contiennent avec la quantité contenue dans les comprimés. On peut dépenser moins d'argent en fabriquant son propre sirop de la façon suivante :

écraser le comprimé le plus finement possible

ou, s'il s'agit d'une gélule, l'ouvrir et en vider le contenu



miel ou sucre & eau bouillie



Bien mélanger la poudre avec de l'eau bouillie (refroidie) à laquelle on aura ajouté du sucre ou du miel.

Ajouter beaucoup de miel ou de sucre quand le médicament est très amer (tétracycline ou chloroquine).

Quand vous préparez un sirop pour enfants à partir de comprimés ou de gélules, **faites bien attention de ne pas dépasser la dose. De plus, ne donnez pas de miel aux enfants de moins d'un an.** En de rares occasions, certains bébés y ont une réaction dangereuse.

Attention ! Pour éviter les étouffements, n'administrez jamais de médicament à un enfant qui est couché sur le dos, ou dont la tête est tenue pressée en arrière. Assurez-vous toujours qu'il est assis, la tête relevée vers l'avant. Ne faites jamais avaler un médicament à un enfant qui est en train de crier et de pleurer, ou de dormir, ou qui a perdu connaissance.

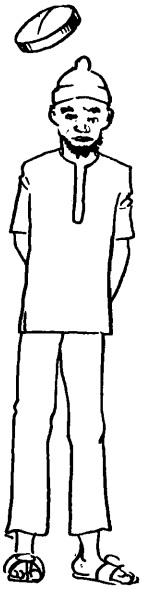
Quelle quantité de médicaments donner à un enfant si l'on n'a que les instructions pour un adulte ?

En général, plus un enfant est petit, plus réduite sera la quantité de médicament dont il a besoin. Rappelez-vous qu'il est dangereux de donner aux enfants des doses de médicaments trop fortes.

Si vous avez l'information nécessaire concernant les doses pour enfant, suivez-la soigneusement. Si vous ne l'avez pas, déterminez la dose d'après le poids de l'enfant. Il faut donc le peser avant de déterminer la dose.

Si vous n'avez pas de balance, et si l'enfant semble avoir un poids normal pour son âge, vous pouvez évaluer les doses suivant son âge.

Par rapport à la dose adulte, les doses enfant sont comme suit :



un adulte (60 kilos) : une dose

enfant de 8 à 13 ans (30 kilos) : 1/2 dose

enfant de 4 à 7 ans (15 kilos) : 1/4 dose

enfant de 1 à 3 ans (10 kg) : 1/6 dose

Donnez à un enfant de moins d'un an (6 à 8 kilos) 1/8 à 1/10 d'une dose pour adultes, mais si possible, demandez un avis médical.

Les Heures où prendre les médicaments

Il est important de prendre les médicaments à peu près aux moments recommandés. Certains médicaments doivent être pris une fois par jour, mais d'autres plus souvent.

Même sans montre, vous pouvez suivre les indications correctement. Par exemple, si l'ordonnance dit « 1 comprimé toutes les 8 heures », prenez-en 3 fois par jour. C'est-à-dire un le matin, un à midi, et un le soir. Si c'est « 1 comprimé toutes les 6 heures », prenez-en 4 par jour : un le matin, un à midi, un l'après-midi, un le soir. S'il s'agit de « 1 comprimé toutes les 4 heures », prenez-en six par jour, en laissant passer à peu près le même nombre d'heures entre deux prises.

Certains médicaments doivent être pris l'estomac vide, c'est-à-dire quelques instants avant le repas.

Les médicaments suivants sont à prendre une demi-heure avant le repas :

- pénicilline ;
- ampicilline ;
- doxycycline ;
- tétracycline.

Il est recommandé de ne pas boire de lait une heure avant ou après avoir pris de la doxycycline ou de la tétracycline. Les médicaments suivants doivent être pris en même temps que le repas, ou immédiatement après le repas :

- aspirine et d'autres médicaments qui contiennent de l'aspirine ;
- P.A.S (contre la tuberculose) ;
- ibuprofène ;
- fer (sulfate ferreux) ;
- vitamines ;
- érythromycine.

Les médicaments contre l'acidité sont plus efficaces s'ils sont pris une ou deux heures après le repas, c'est-à-dire quand l'estomac est déjà vide.

Quand vous donnez des médicaments à quiconque…

Écrivez toujours les informations suivantes ainsi que le nom du médicament, même si la personne ne sait pas lire :

Nom de la personne	Zan DIARRA
Nom du médicament	Pipérazine 500 mg (en gélule)
Problème à traiter	Oxyures
Dose	Prendre 2 comprimés 2 fois par jour

Ces renseignements peuvent être écrits sur le dessin montrant le dosage des médicaments.

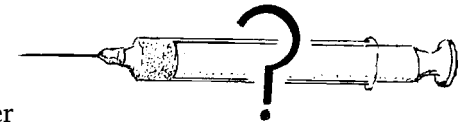
Vous trouverez à la fin de ce livre des pages avec des dessins et des espaces blancs au-dessous réservés au dosage. Découpez-les et utilisez-les d'après vos besoins. Quand vous les aurez toutes utilisées, vous pourrez en préparer d'autres vous-même.

Quand vous donnez un médicament à quelqu'un, il est utile d'en prendre note par écrit. Autant que possible, tenez à jour une « Fiche du patient » complète.

Chapitre 9

Instructions et précautions pour l'administration de piqûres

Quand faire et ne pas faire de piqûre



Les occasions sont rares où il est justifié de donner un médicament sous forme de piqûre. La plupart des maladies nécessitant un soin médical peuvent être traitées aussi bien, ou mieux, par des médicaments pris par la bouche. Chaque année, des millions de personnes, surtout des enfants, tombent malades, deviennent handicapées, ou meurent à cause de piqûres qu'on leur a administrées sans nécessité. Combattre l'usage incorrect et l'abus de médicaments est aussi important pour la santé que les vaccinations, l'eau propre, ou l'utilisation de latrines appropriées. En règle générale :

> **Il est toujours plus dangereux d'injecter un médicament que de le faire prendre par la bouche.**

Dans tous les cas possibles, sauf les urgences extrêmes, demandez l'aide d'un personnel soignant si l'injection est indispensable.

Les seules occasions où l'on doit utiliser un médicament injectable sont les suivantes :

1. Quand le médicament indiqué contre la maladie ne vient que sous forme d'injection.
2. Quand la personne vomit beaucoup, ne peut pas avaler, ou a perdu connaissance.
3. Dans certains cas d'urgence très spéciaux (voir la page suivante).

Que faire quand le docteur a prescrit des piqûres

Il arrive que les docteurs et d'autres soignants prescrivent des médicaments sous forme de piqûre alors que ce n'est pas nécessaire. Il faut savoir que ces personnels touchent plus d'argent quand ils administrent des piqûres. De plus, ils ne tiennent pas forcément compte des problèmes et dangers spécifiques que connaissent ceux qui vivent à la campagne.

1. Si un soignant ou un guérisseur veut vous faire une piqûre, vérifiez que le médicament est celu**i qu'il faut, et q**ue le soignant prend bien toutes les précautions nécessaires y compris désinfection et stérilisation des instruments.
2. Si un docteur vous prescrit des piqûres, expliquez-lui que vous vivez dans un endroit où personne n'est qualifié pour en administrer, et demandez-lui s'il est possible de vous prescrire un médicament à prendre par la bouche.
3. Si un docteur a l'intention de vous prescrire des piqûres de vitamines, d'extrait de foie ou de vitamine B12, sans vous avoir d'abord fait une analyse de sang, dites-lui que vous préférez consulter un autre docteur.

Les Urgences qui nécessitent absolument l'administration de piqûres

Dans le cas des graves maladies suivantes, recherchez immédiatement l'aide d'un soignant. Si celui-ci se fait attendre ou s'il est impossible de transporter la personne malade, injectez le médicament recommandé le plus tôt possible. Pour le détail des doses, consultez les pages indiquées ci-dessous. Avant de faire une piqûre, prenez bien connaissance des risques qui y sont associés, et suivez les précautions indiquées (voir le Chapitre 25, **Mode d'emploi des médicaments cités dans ce livre**).

Contre ces maladies	injectez ces médicaments
Pneumonie sévère (p. 277) Gangrène (p. 399)	pénicilline à forte dose (p. 522)
Fièvre après l'accouchement (p. 419)	ampicilline et gentamicine (p. 527) avec métronidazole par la bouche (p. 548).
Tétanos (p. 144)	pénicilline (p. 522) et immunoglobuline antitétanique (p. 582), plus métronidazole par la bouche
Appendicite ou péritonite (p. 152)	ampicilline avec gentamicine (p. 527)
Morsure de serpent venimeux (p. 179) Piqûre de scorpion (p. 180)	antitoxines et sérum antivenin (p. 582)
Méningite — vous ne suspectez pas de tuberculose (p. 299)	ampicilline (p. 527) et ceftriaxone (p. 533) ou gentamicine (p. 535)
Méningite — vous suspectez une tuberculose (p. 299)	ampicilline avec streptomycine (p. 526) et, si possible, d'autres médicaments antituberculeux (p. 536)
Vomissements que rien n'arrête (p. 266)	antihistaminiques, par exemple, prométhazine (p. 579)
Réaction allergique sévère, ou choc allergique (p. 271)	épinéphrine (*Adrénaline*, p. 578) et, si possible, diphénhydramine (*Bénadryl*, p. 580) ou dexchlorphéniramine (*Polaramine*)

Les maladies chroniques suivantes sont parfois traitées avec des médicaments injectables, mais elles ne représentent que rarement des urgences, et il est préférable de rechercher une assistance médicale :

Tuberculose pulmonaire (p. 291)	streptomycine (p. 539) avec d'autres médicaments antituberculeux à avaler (p. 536)
Syphilis (p. 369)	benzathine benzylpénicilline (p. 370 et 523)
Gonorrhée (p. 367)	ceftriaxone (p. 532) OU spectinomycine (p. 535), avec d'autres médicaments à avaler

Quand NE PAS injecter :

Jamais, s'il est possible d'obtenir rapidement une assistance médicale.

Jamais, si la maladie n'est pas grave.

Jamais, dans les cas de rhume ou de grippe.

Jamais, quand le médicament n'est pas indiqué pour la maladie à traiter.

Jamais, si la seringue et l'aiguille n'ont pas été bouillies ou stérilisées.

Jamais, si toutes les précautions recommandées pour son mode d'emploi ne sont pas bien comprises ou suivies.

Jamais, si la nature de la maladie n'est pas vraiment identifiée.

Médicaments à NE PAS injecter

En général, il vaut mieux ne jamais injecter les médicaments suivants :

Donnez la préférence

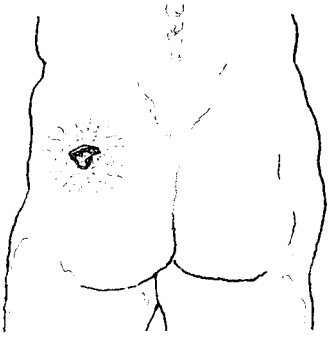
1. **Vitamines**. Il est rare que les vitamines soient plus efficaces sous forme de piqûre que prises par la bouche. Les piqûres sont plus chères et surtout plus dangereuses. Prenez des comprimés ou des sirops de vitamines. Préférez-les aux piqûres. Mais la meilleure solution, c'est encore de manger des aliments riches en vitamines.
2. **Extrait de foie, de vitamine B12, et piqûres de fer** (comme Imfe**ron). L**eur injection peut causer des abcès ou des réactions dangereuses (état de choc, p. 137). Ne vous en servez jamais sous cette forme. Des comprimés de sulfate ferreux seront plus efficaces pour presque toutes les formes d'anémie.
3. **Calcium**. La piqûre de calcium dans une veine est extrêmement dangereuse si le liquide n'est pas injecté très lentement. Une piqûre à la fesse peut produire un abcès énorme. Les soignants non qualifiés ne doivent jamais faire de piqûres de calcium. Les habitants de campagnes éloignées ou difficiles d'accès ne doivent jamais se faire injecter de calcium, sauf s'ils ont réussi à se rendre à un poste de santé ou à l'hôpital.
4. **Pénicilline**. Presque toute infection nécessitant la prise de pénicilline peut être soignée par des médicaments à avaler. Il est plus dangereux de prendre de la pénicilline injectée. Ne vous servez de pénicilline injectable qu'en présence d'une infection dangereuse.

5. **Pénicilline avec streptomycine**. En général, évitez cette combinaison de médicaments. Ne les utilisez jamais pour un rhume ou une grippe, car elles sont parfaitement inefficaces dans ces cas. Elles peuvent causer de graves problèmes, y compris la surd**ité, ou** même la mort. De plus, la surutilisation de cette combinaison rend plus difficile la guérison de la tuberculose et d'autres maladies sérieuses.
6. **Chloramphénicol ou tétracycline**. Ces médicaments font autant, sinon plus de bien, pris par la bouche que sous forme d'injection. Préférez les gélules ou les sirops.
7. **Sérum ou solution physiologique**, ou perfusion intraveineuse. Les occasions sont rares où l'administration de sérum par voie intraveineuse est justifiée, surtout à la campagne, étant donné qu'il est très facile d'introduire des infections qui peuvent causer la mort de la personne. Évitez les perfusions. Sauf dans les cas sévères de choléra, les solutions réhydratantes sont efficaces et beaucoup moins dangereuses.
8. **Médicaments par voie intraveineuse**. Il est tellement dangereux d'injecter tout médicament par les veines (voie intraveineuse) que seuls les personnels soignants qualifiés peuvent le faire. En tous cas, n'injectez jamais dans un muscle (une fesse par exemple) un médicament qui indique « uniquement par voie intraveineuse ». De même, n'injectez pas par voie intraveineuse un médicament qui indique « uniquement par voie intramusculaire ».

Risques et précautions

Les risques associés à toute injection comportent : 1) l'apparition d'une infection, à cause des microbes introduits par l'aiguille, et 2) des réactions allergiques ou un empoisonnement, à cause du médicament.

Une infection causée par des microbes entrés avec l'aiguille de la piqûre. Des abcès, des septicémies et même le tétanos peuvent résulter d'une injection mal faite. Le tétanos causé par une injection est beaucoup plus grave que le tétanos causé par une blessure. L'infection à VIH peut se transmettre par des instruments salis de sang infecté.



Un abcès comme celui-ci a été causé par une aiguille mal bouillie et non stérile (parfaitement propre et sans aucun microbe).

Pour diminuer la possibilité d'infection par piqûre, assurez-vous que tout est parfaitement propre. Vous devez absolument faire bouillir la seringue et l'aiguille dans une eau propre, avant de les utiliser sur la personne. Après cette ébullition, ne touchez plus l'aiguille avec les doigts, ni avec quoi que ce soit.

Ne réutilisez jamais une même aiguille sur quelqu'un d'autre sans l'avoir rebouillie. Suivez soigneusement toutes les instructions concernant les piqûres (voir pages suivantes). Le mieux, si c'était faisable, serait d'utiliser une aiguille stérile neuve pour chaque malade.

Lavez-vous soigneusement les mains avant de préparer ou de faire la piqûre.

Il est très important de s'informer des réactions que peut causer un médicament, et de prendre les précautions recommandées, avant de faire la piqûre.

Si l'un des signes suivants de réaction allergique ou d'empoisonnement se produit, n'administrez jamais plus ce même médicament à la personne :

- urti**caire (en**flures éparpillées) ou érup**tion cutanée ave**c démangeaisons ;
- tout gonflement sur le corps ;
- difficultés respiratoires
- signes d'état de choc (p. 271) ;
- vert**iges ave**c nausée (envie de vomir) ;
- troubles de la vision ;
- bourdonnements dans les oreilles, ou surdité ;
- très fort mal au dos ;
- difficulté à uriner.

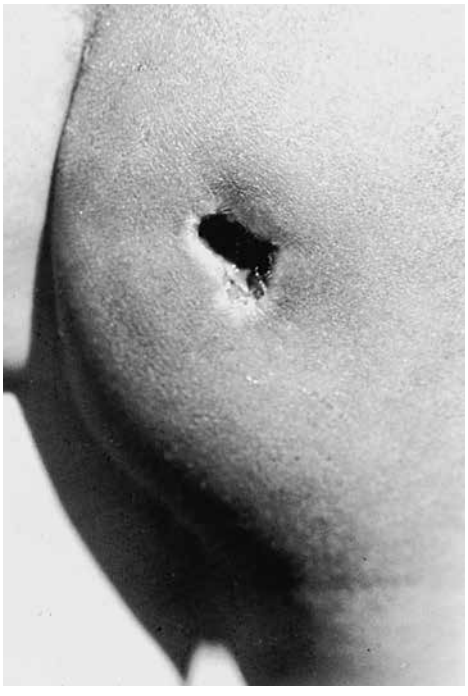
Urticaire : quelques heures ou quelques jours après avoir reçu une piqûre, la personne peut avoir une éruption cutanée et des démangeaisons. Si, en une autre occasion, on lui injecte à nouveau le même médicament, il risque d'avoir une réaction très sévère, ou même de mourir (p. 271).

Cet enfant a reçu une piqûre dont l'aiguille n'était pas stérile (bouillie et parfaitement propre, sans aucun microbe).

L'aiguille sale a causé une infection qui a produit un gros abcès (une poche de pus) douloureux, et a donné de la fièvre à l'enfant. Finalement, l'abcès a éclaté, et le résultat apparaît dans la photo ci-dessous.

Au départ, cet enfant a reçu une piqûre parce qu'il avait un rhume. Il aurait bien mieux valu ne pas lui donner de médicaments du tout. Au lieu de l'aider, la piqûre l'a fait souffrir et a laissé une lésion importante sur son corps.

Attention : Si possible, ne donnez que des médicaments à avaler au lieu de piqûres, surtout aux enfants.



Pour d'éviter ce type de problèmes :

Ne faites de piqûres que quand c'est absolument nécessaire.

- Faites bouillir la seringue et l'aiguille immédiatement avant d'injecter le produit, et soyez extrêmement attentif à les garder complètement stériles.
- Désinfectez toujours la peau à l'endroit où vous allez piquer.
- N'utilisez que le médicament recommandé pour la maladie, et assurez-vous qu'il est toujours agissant et en bonne condition.
- Faites l'injection au bon endroit. Ne piquez pas les bébés et les jeunes enfants à la fesse. Choisissez plutôt le côté extérieur du haut de la cuisse. (Notez que cet enfant a été injecté bien trop bas sur la fesse, où il est possible d'endommager le nerf sciatique).

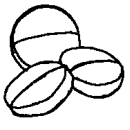
Réactions dangereuses à l'injection de certains médicaments

Les groupes de médicaments suivants produisent parfois une réaction dangereuse appelée choc allergique, peu de temps après l'injection :

- pénicillines (y compris l'ampicilline) ;
- antitoxines à base de sérum de cheval
  - Sérum anti-scorpion
  - Sérum contre les morsures de serpent
  - Sérum antitétanique

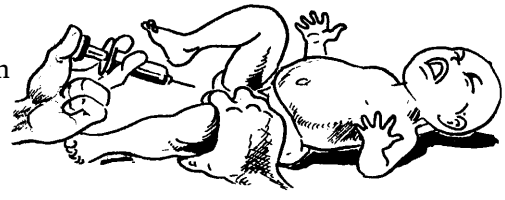
Le risque de troubles graves augmente chez les personnes qui ont déjà fait une réaction allergique à l'un de ces médicaments ou à un autre du même groupe. Le risque est très élevé si la réaction allergique (urticaire, éruption cutanée, démangeaisons, gonflement, ou difficulté à respirer) se produit quelques heures ou quelques jours après l'injection.

Quoique rarement, il arrive que le choc allergique soit causé par une piqûre de guêpe ou à un médicament pris par la bouche.



Pour éviter d'occasionner une grave réaction allergique à une piqûre

1. N'utilisez les piqûres qu'en cas d'absolue nécessité. Ainsi, à moins que la personne malade ne vomisse ou soit dans le coma, ne soignez pas le paludisme au moyen d'injections. Beaucoup d'accidents ont été signalés à la suite d'injections de quinine-résorcine.
2. Avant d'injecter l'un des médicaments mentionnés ci-dessus, ayez toujours sous la main 2 ampoules d'Adrénaline (p. 578), et une ampoule d'un antihistaminique comme la prométhazine (Phenergan, p. 580) ou le diphénhydramine (p. 580).
3. Avant de faire la piqûre, demandez toujours à la personne si elle a déjà eu des démangeaisons ou une autre réaction tout de suite après une piqûre du même type. Si cela lui est arrivé, ne lui donnez pas ce médicament, ni tout autre du même groupe, que ce soit par injection ou autrement.

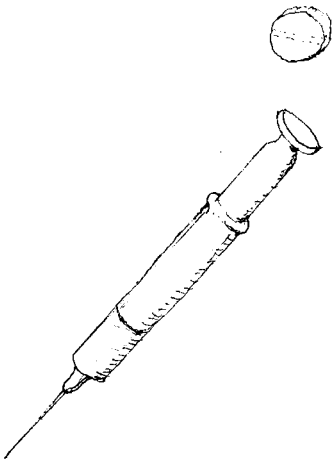


4. Dans un cas très grave comme un tétanos, une piqûre de scorpion, ou une morsure de serpent, s'il y a de fortes chances que l'antivenin cause une réaction allergique (la personne souffre d'allergies, d'asthme, ou a déjà reçu du sérum de cheval), injectez 1/10e de l'ampoule, puis attendez 15 minutes. S'il n'y a pas de réaction, injectez encore ¼ d'ampoule. Attendez encore 15 minutes, puis injectez le reste.
5. Après une piqûre, quel que soit le médicament injecté, restez toujours avec la personne pendant 30 minutes en guettant tout signe de **choc allergique**, comme :
   - une peau plutôt froide, humide, pâle, grise (sueurs froides)
   - des battements de cœur rapides et faibles
   - de la difficulté à respirer ;
   - une perte de connaissance.
6. Si ces signes apparaissent, injectez immédiatement de l'Adré**naline :**
   - adultes : ½ mL
   - enfants : ¼ à 1/3 cm (en fonction de leur taille).

Traitez la personne comme pour un état de choc (p. 181). Puis, administrez-lui une double dose d'antihistaminique.

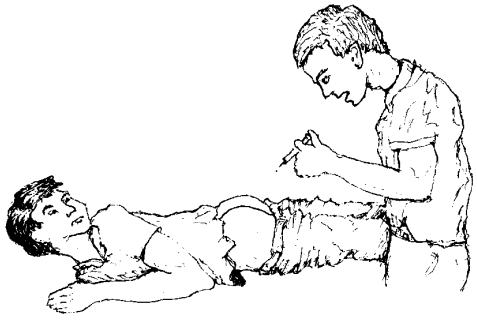
Éviter les réactions sévères suite à une piqûre de pénicilline

1. Pour des infections bénignes ou modérées : donnez de la pénicilline sous forme de comprimé au lieu de faire une piqûre.



2. Avant de faire une piqûre, demandez à la personne :

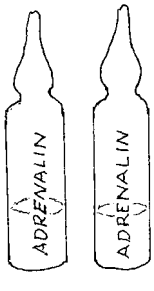
« Avez-vous jamais eu des rougeurs sur la peau, des plaques de boutons, des démangeaisons, des enflures, ou de la difficulté à respirer, après une piqûre de pénicilline ? »



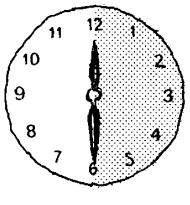
Si la personne a déjà eu des réactions, ne lui donnez ni pénicilline, ni ampicilline, ni amoxicilline. Choisissez un autre antibiotique, comme l'érythromycine (p. 528) ou un sulfamide (p. 531).

3. Avant d'injecter la pénicilline :

Ayez toujours à portée de main des ampoules **d'épinéphrine (*Adrénaline*).**

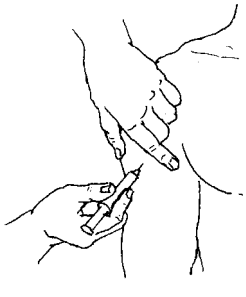


4. Après l'injection :



Restez avec la personne pendant au moins 30 minutes.

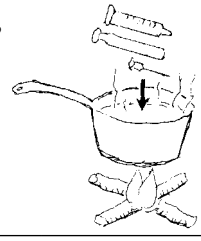
5. Si la personne devient très pâle, a des battements de cœur rapides, de la difficulté à respirer, ou commence à perdre de connaissance, injectez immédiatement dans un muscle (ou juste sous la peau, p. 578) la moitié d'une ampoule **d'épinéphrine** (*Adrénaline*), un quart d'une ampoule pour les jeunes enfants). Réadministrez la même quantité au bout de 10 minutes, si c'est nécessaire.



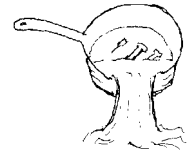
Comment préparer la seringue pour une injection

Avant de préparer la seringue, **lavez-vous les mains à l'eau et au savon**.

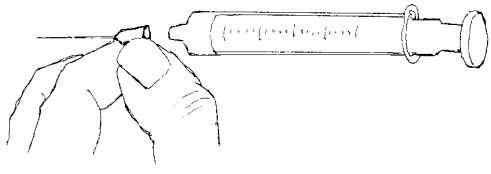
1. Démontez la seringue, faites-la bouillir, avec l'aiguille, pendant 20 minutes.



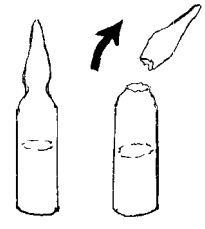
2. Videz l'eau bouillante sans toucher la seringue ni l'aiguille.



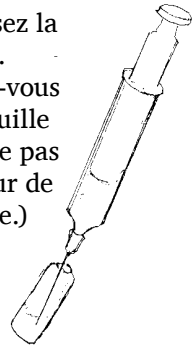
3. Réassemblez l'aiguille et la seringue, en ne touchant que la base de l'aiguille et le bouton du piston de la seringue.



4. Nettoyez l'ampoule contenant l'eau distillée, puis cassez-en le haut.

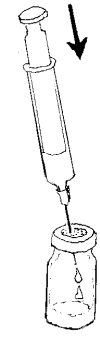


5. Remplissez la seringue. (Assurez-vous que l'aiguille ne touche pas l'extérieur de l'ampoule.)

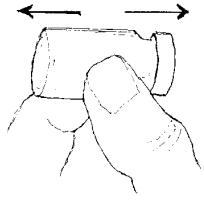


6. Frottez la fermeture en caoutchouc du flacon qui contient le médicament en poudre avec un tissu trempé d'alcool ou d'eau bouillante.

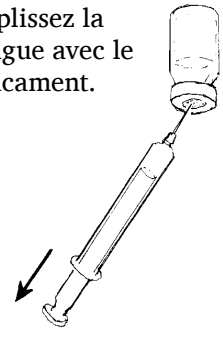
7. Injectez l'eau distillée dans le flacon qui contient le médicament en poudre.



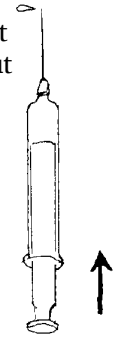
8. Secouez le flacon jusqu'à ce que le médicament soit dissous.



9. Remplissez la seringue avec le médicament.



10. Enlevez tout l'air qui peut être resté dans la seringue.

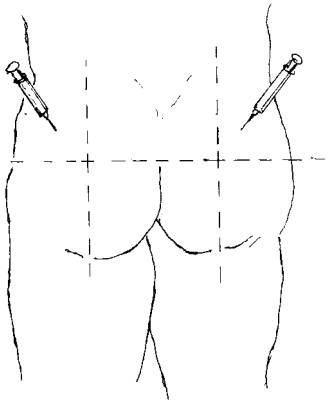


Veillez très soigneusement à ne pas laisser l'aiguille toucher votre doigt ou un quelconque objet, pas même le coton trempé dans l'alcool. Si l'aiguille touche votre doigt ou un autre objet par accident, faites-la bouillir encore une fois.

À quel endroit faire une piqûre intramusculaire

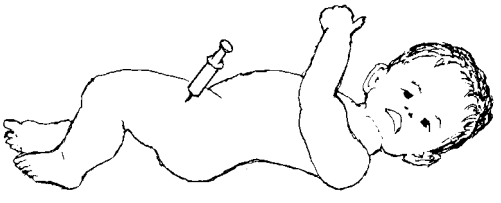
Avant de faire une piqûre, lavez-vous les mains au savon et à l'eau.

Il est préférable de faire des piqûres dans les muscles d'une fesse, toujours du côté extérieur et dans la partie du haut.



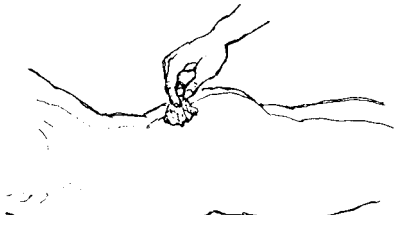
Attention ! Ne faites pas de piqûres là où la peau est infectée ou a des rougeurs.

Chez les bébés et les jeunes enfants, n'injectez pas dans la fesse. Choisissez plutôt la partie extérieure du haut de la cuisse.

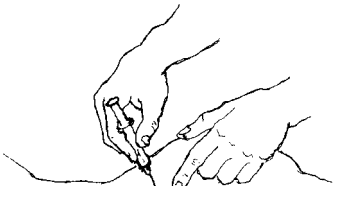


Comment faire la piqûre

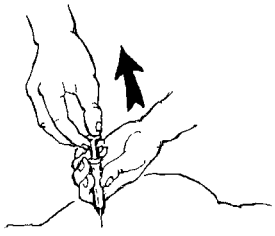
1. Nettoyez la peau de la zone d'injection à l'eau et au savon (ou à l'alcool – mais pour ne pas causer une forte une douleur, attendez que l'alcool ait séché avant de faire la piqûre).



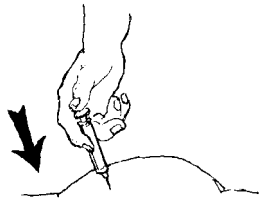
2. Introduisez l'aiguille d'un seul coup, et complètement. (Si vous le faites en un seul mouvement rapide, cette pénétration sera moins douloureuse)



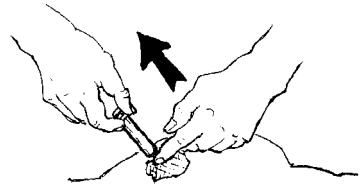
3. Avant d'injecter, tirez vers vous le piston de la seringue. (Si un peu de sang remonte dans la seringue, retirez l'aiguille et piquez à un autre endroit.)



4. S'il n'y a pas de sang qui remonte dans la seringue, injectez lentement le médicament.



5. Retirez l'aiguille et nettoyez la peau une nouvelle fois.



6. Après avoir fait la piqûre, rincez tout de suite la seringue et l'aiguille. Faites gicler de l'eau par l'aiguille, puis démontez la seringue et lavez-la. Faites bouillir l'aiguille et la seringue avant de les réutiliser.

Les Piqûres peuvent causer une infirmité chez les enfants

Quand ils sont administrés correctement, certains médicaments injectables, comme les vaccins, protègent les enfants et préviennent certains handicaps. Mais si la piqûre est exécutée sans que l'aiguille et la seringue soient stérilisées, elle risque de causer de graves infections.

Les aiguilles et seringues sales peuvent transmettre d'une personne à l'autre des microbes très nuisibles, comme le VIH, ou ceux d'autres maladies sérieuses, comme l'hépatite.

Les aiguilles et seringues sales peuvent aussi causer des infections qui mènent à la paralysie ou la mort.

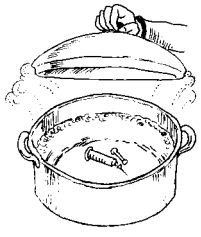
Ne faites jamais de piqûre à plus d'une personne avec la même aiguille ou la même seringue sans avoir d'abord désinfecté celles-ci.

Certains médicaments injectables peuvent causer des réactions allergiques dangereuses, un empoisonnement, une surdité, ou d'autres dommages. Par exemple, les soignants administrent souvent des piqûres d'hormones aux femmes enceintes pour accélérer leur accouchement ou « leur donner de la force ». Mais ces piqûres posent un danger à la mère, et peuvent endommager le cerveau du bébé, ou même causer sa mort.

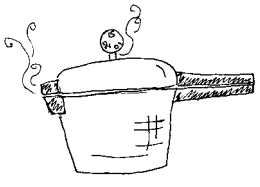
Nettoyer (stériliser) les instruments

Beaucoup de maladies infectieuses, comme l'infection à VIH (p. 506), l'hépatite (p. 279), et le tétanos (p. 295), peuvent être communiquées d'une personne malade à une personne saine à travers des seringues, aiguilles et autres instruments non stériles (y compris les instruments dont on se sert pour percer les oreilles, faire de l'acupuncture, des tatouages, des circoncisions, etc.). De même, beaucoup d'abcès et d'infections de la peau ont pour cause l'utilisation d'instruments non stériles. Chaque fois que la peau est coupée ou percée, les instruments utilisés doivent être stériles.

Voici quelques-unes des méthodes de stérilisation des instruments :



- Faites-les bouillir pendant 30 minutes. (Si vous n'avez pas de montre, ajoutez 1 ou 2 grains de riz dans l'eau. Quand le riz sera cuit, les instruments seront stériles.)
- Ou purifiez-les à la vapeur sous pression en les laissant pendant 30 minutes dans une cocotte-minute dont le fond est rempli d'eau (ou un autoclave).
- Ou trempez-les pendant 20 minutes dans un mélange d'eau et d'eau de Javel (une mesure d'eau de Javel pour 7 mesures d'eau), ou une solution de 70 % d'alcool d'éthanol. Si possible, préparez des solutions nouvelles chaque jour, car elles perdent de leur efficacité quand on les conserve. (Veillez à bien stériliser l'intérieur de la seringue en aspirant la solution à l'intérieur, puis en l'expulsant à travers l'aiguille.)



Quand vous êtes en train d'assister une personne ayant une maladie infectieuse, lavez-vous très souvent les mains à l'eau et au savon.

Chapitre
10

Premiers secours

Rétablir le calme et gérer la situation

Dans une situation d'urgence, si vous vous êtes déjà préparé en pensée aux actions que vous aurez à accomplir, étape par étape, vous pourrez réfléchir plus clairement, réagir plus efficacement, et traiter les problèmes par ordre d'importance.

1. Faites une respiration complète profonde. Les cas d'urgence peuvent être très impressionnants. Plus vous êtes calme, plus vous serez utile. Votre calme réconfortera aussi la personne blessée ou malade, ainsi que les gens qui l'entourent.
2. Demandez-vous : cet endroit présente-t-il des dangers ? Au besoin, éloignez la personne et vous-même de tout incendie, de rues trop animées, ou d'autres risques. (Si la personne semble être atteinte au cou ou au dos, déplacez-la avec précaution pour que son cou n'ait pas à bouger, p. 146 à p. 148.)
3. Traitez les problèmes les plus sérieux en premier. Quelle que soit la cause de la lési**on, vé**rifiez la respiration immédiatement. La respiration est la fonction la plus nécessaire à la vie. Voir les pages 131 à 133 sur les difficultés respiratoires.
4. Après le contrôle de la respiration, vérifiez si la personne saigne. Des saignements très abondants peuvent être mortels, p. 135 à p. 136.
5. Si la personne respire et que les saignements abondants sont contenus, examinez l'ensemble du corps pour voir s'il y a d'autres blessures ou des os cassés. Commencez par la tête et examinez chaque partie du corps, face avant et face arrière, en finissant par les orteils. Posez calmement des questions au blessé, et palpez-le très doucement pour découvrir toute blessure cachée. Il arrive souvent qu'il y ait plusieurs blessures, et que certaines ne se voient pas tout de suite.
6. Essayez d'être aussi doux et apaisant que possible. La personne blessée souffre et a probablement peur. En la calmant, vous pouvez l'aider à retrouver un rythme de respiration et un pouls normal.

Recontrôlez souvent la respiration et les saignements. Si vous pouvez prendre la tension artérielle, faites-le souvent. Une personne blessée peut d'abord sembler en assez bonne condition, alors que son état va s'aggraver tout à coup. Vérifiez donc régulièrement ces très importants indicateurs de son état, jusqu'à ce que vous soyez sûr que la personne est en condition stable. Continuez à lui parler. Cela vous aidera à voir si son esprit reste clair, ou s'il devient de plus en plus confus.

Il est bon que les personnes qui se rassemblent après un accident participent aux secours. Demandez à une personne qui semble avoir une voix forte et de l'autorité de dégager un espace autour de vous et de la personne blessée. Demandez à quelqu'un d'autre d'aller chercher une assistance médicale ou de ramener certains objets nécessaires comme du tissu (pour les bandages), ou des couvertures. Autant que possible, donnez une chose à faire à chacun, pour maintenir un certain calme et vous assurer que tout le travail urgent est fait.

La personne blessée peut parfois participer elle-même à ses propres soins. La plupart des gens qui saignent peuvent eux-mêmes appliquer une pression sur leur blessure (p. 135). Cette occupation les aide à concentrer leur esprit sur quelque chose de concret, et vous permettra en même temps de chercher d'autres blessures ou de prendre soin d'autres personnes blessées.

Demandez à la personne si elle a une douleur, un engourdissement quelque part, ou des difficultés à bouger.	• Ce sont des signes d'entorses ou d'os cassés (p. 150 et 154 à 161). Un engourdissement, ou une difficulté à bouger le bas du corps ou le corps entier peuvent signaler une lésion à la colonne vertébrale (p. 146 à 148).
Observez si la personne semble avoir l'esprit confus, ou si elle a du mal à parler clairement. Cela vous aidera à évaluer le degré de dégât. Si la personne perd connaissance, p. 137.	• Beaucoup de gens ont l'esprit confus après un accident. Mais des paroles emmêlées, une perte de connaissance, et une confusion mentale durable peuvent être les signes d'un traumatisme **à l**a tête (p. 148 à 149) ou d'une intoxication (empoisonnement) à l'alcool ou à des drogues (p. 171). • Si le langage ou la manière dont la personne prononce les mots semblent étranges, il peut s'agir d'un accident vasculaire cérébral (AVC). Un côté de leur visage ou de leur corps penche-t-il ou semble-t-il plus faible ? Voir p. 492. • Une certaine confusion mentale ou des changements de l'état de conscience peuvent aussi signaler une urgence diabétique. Voir p. 176 si la personne a changé d'état soudainement.
Inspectez attentivement : y a-t-il des saignements, une enflure, des contusions (traces foncées sous la peau après un coup ou un choc), des rougeurs, ou des parties du corps qui sont déformées ? Comparez un côté du corps à l'autre. Par exemple, si une jambe semble plus courte, il se peut qu'elle soit cassée.	• S'agissant de saignements, voir les pages 135 à 136. • S'agissant d'os cassés (fractures), voir les pages 154 et 158 à 161. • Des contusions, enflures et rougeurs peuvent indiquer qu'il y a un saignement interne (à l'intérieur du corps). Attention à l'état de choc, p. 137.
Doucement, **palpez** (ou tâtez, c'est-à-dire touchez en pressant légèrement) le long de la tête, du visage, du cou, du dos, de l'avant du corps, des bras et des jambes. Y a-t-il de la sensibilité, de la douleur, un engourdissement, ou des os déplacés ? S'il y a un risque que la personne soit blessée au dos ou au cou, palpez chaque vertèbre (les nœuds de la colonne vertébrale), depuis la tête jusqu'à l'espace situé entre les fesses.	• S'agissant de signes de traumatisme à la tête, p. 148 à 134. • Si vous pensez qu'il peut y avoir eu un traumatisme à la tête, au cou ou au dos, voyez les pages 146 et celles qui suivent. • Les contusions, le gonflement et la rougeur peuvent être des signes de saignement à l'intérieur du corps. Faites attention aux chocs, page 137.

Protégez-vous

Essayez d'éviter tout contact avec le sang ou d'autres liquides provenant du corps de la personne accidentée.

- Lavez-vous les mains aussi souvent que possible. Rincez vite le sang qui est peut-être entré dans vos yeux ou dans une coupure de votre peau, pour réduire le risque d'infection.
- Couvrez-vous la peau et les yeux. Portez des lunettes et des gants propres, si possible. Vous pourriez aussi mettre vos mains dans des sachets en plastique. Pour en savoir plus sur les façons de se protéger des microbes, voir le chapitre 4, Soig**ner un malade.**

La Perte de connaissance (ou perte de conscience)

En général, les causes de perte de connaissance sont les suivantes :

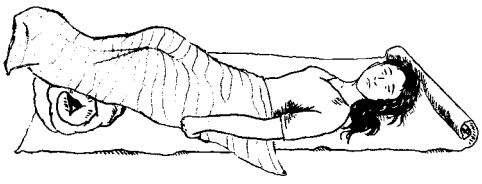
- l'ivresse (quand on a bu trop d'alcool) ;
- un choc à la tête ;
- un état de choc (p. 137 ;
- des convulsions (p. 178) ;
- un empoisonnement (p. 168) ;
- un neuropaludisme ;
- une méningite ;
- un diabète grave ;
- un accident vasculaire cérébral ;
- une crise cardiaque, p. 154) ;
- en cas de jeûne prolongé, manque de sucre ;

Si une personne a perdu connaissance et que vous n'en savez pas la cause, vérifiez immédiatement les choses suivantes :

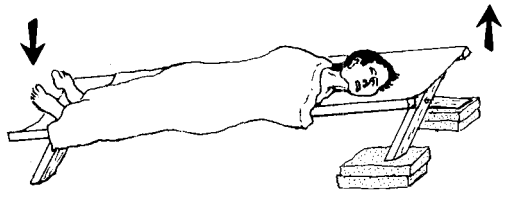
1. Respire-t-elle bien ? Si ce n'est pas le cas, penchez-lui la tête vers l'arrière, et tirez-lui la mâchoire et la langue vers l'avant. Y a-t-il un objet coincé dans sa gorge ? Si elle ne respire pas, pratiquez immédiatement le bouche-à-bouche (p. 133) ;
2. perd-elle beaucoup de sang ? Si c'est le cas, contrôlez le saignement (p. 135) ;
3. se trouve-t-elle en état de choc (peau humide, pâleur, pouls faible et rapide) ? Si c'est le cas, étendez-la en veillant à ce que ses pieds soient surélevés par rapport à sa tête, et desserrez ses vêtements (p. 137) ;
4. pourrait-il s'agir d'un coup de chaleur ? (pas de transpiration, forte fièvre, peau rouge ou plus foncée). Si c'est le cas, mettez-la à l'abri du soleil, surélevez sa tête par rapport à ses pieds, baignez ou mouillez-là à l'eau froide (avec des glaçons, si possible), et éventez-la (p. 183).

Comment installer une personne qui a perdu connaissance

Peau très pâle (état de choc, évanouissement, etc.)



Peau rouge ou plus foncée, ou normale (coup de chaleur, AVC, crise cardiaque, blessure à la tête)



S'il est probable que la personne inconsciente est gravement blessée :

Il est préférable de ne pas la déplacer tant qu'elle n'a pas repris connaissance. S'il est absolument nécessaire de la déplacer, faites-le avec d'extrêmes précautions, car si son cou ou son dos sont endommagés, tout changement de position pourrait aggraver la blessure.

Cherchez des blessures ou des os cassés, mais en évitant le plus possible de faire bouger la personne. Ne lui pliez ni le cou ni le dos.

Si la personne qui a perdu connaissance vomit, nettoyez-lui immédiatement la bouche pour éviter que les vomissures entrent dans ses narines puis dans ses bronches (les tubes qui apportent de l'air à ses poumons). Maintenez sa tête sur le côté, les pieds surélevés (voir l'image ci-dessus).

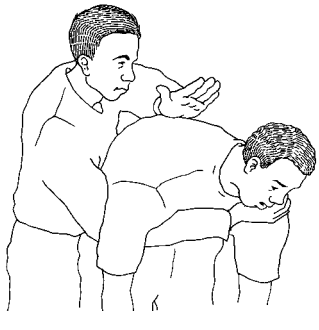
> Ne donnez jamais à boire ni à manger à quelqu'un qui a perdu connaissance.

La Respiration

> Si la personne peut tousser ou parler, elle peut respirer.

L'Étouffement

Si une personne qui s'étouffe ne peut ni tousser ni parler, elle ne peut pas non plus respirer. Vous pouvez lui sauver la vie en agissant très vite.



Donnez-lui des coups dans le dos

Penchez la personne par la taille, et donnez-lui 5 coups fermes dans le milieu du dos, entre les omoplates. Utilisez la paume de votre main.

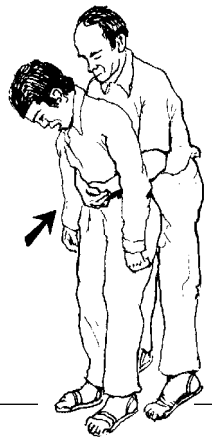
Si elle ne peut toujours pas respirer :

Faites-lui des compressions abdominales

Mettez-vous derrière la personne, collé à elle, et tenez-la par la taille avec vos bras.

Placez un de vos poings fermé (paume vers le sol) dans le creux de son estomac (au-dessus du nombril et sous le triangle formé par les côtes).

Recouvrez votre poing avec l'autre main et enfoncez-le d'un coup sec, vers vous et vers le haut. Employez assez de force pour pouvoir soulever la personne (ajustez la force employée s'il s'agit d'un jeune enfant). Répétez ce geste cinq fois de suite.



S'il y a quelque chose qui empêche l'air d'entrer les poumons ou dans la gorge, la force de l'air poussé si puissamment pourrait dégager l'objet.

S'il s'agit d'une femme enceinte ou d'une personne obèse, entourez-la de vos bras au niveau du milieu de la poitrine (vos poings seront entre ses seins). Puis enfoncez vos poings d'un coup sec, vers vous.

Si la personne perd connaissance

Placez-la doucement sur le dos et regardez l'intérieur de sa bouche. Si vous pouvez voir de la nourriture ou un objet bloquant la gorge, retirez celui-ci avec votre doigt tenu en forme de crochet. Mais ne lui enfoncez pas le doigt dans la gorge, car cela pourrait pousser l'objet plus profondément vers le fond. Puis pressez fermement et rapidement le milieu de la poitrine jusqu'à ce que la personne commence à respirer (p. 131).

Pour un bébé de moins d'un an

Si un bébé s'étouffe et ne peut ni pleurer ni tousser, essayez de dégager la gorge par des coups dans le dos et des poussées sur la poitrine.

Installez le bébé dans la bonne position

Tenez le bébé face vers le sol, la tête plus basse que le corps.

Donnez-lui des coups dans le dos

Avec le bas de votre paume, donnez 5 coups fermes entre les omoplates.

Si le bébé ne commence pas à respirer, retournez-le.

Faites-lui des compressions sur la poitrine

Mettez 2 ou 3 doigts au milieu de la poitrine – juste au-dessous des mamelons.

D'un mouvement ferme et rapide, pressez la poitrine à environ 2 centimètres de profondeur. Faites ceci 5 fois ou jusqu'à ce que le bébé respire de nouveau.

Si vous ne pouvez pas dégager les passages respiratoires d'un bébé, d'un enfant ou d'un adulte, faites-leur un bouche-à-bouche (ou respiration artificielle ; voir ci-dessous).

La Noyade

Sortez la personne de l'eau le plus vite possible et commencez immédiatement le bouche-à-bouche (p. 133) et les compressions de la poitrine (ou compressions thoraciques, p. 134). Faites d'abord un peu de bouche-à-bouche pour faire entrer un peu d'air dans le corps de la personne.

Si la personne vomit, tournez-la sur le côté et, avec votre doigt ou un morceau de tissu, essuyez les vomissures de façon qu'elles ne l'étouffent pas.

Le Bouche-à-bouche (respiration artificielle)

Une personne qui ne respire plus peut survivre pendant 4 minutes. Vous pouvez peut-être lui sauver la vie en lui soufflant de l'air dans les poumons, si elle a arrêté de respirer suite à un étouffement, un coup porté à la tête, un début de noyade, une électrisation (électrocution), une surdose, ou parce qu'elle est en état d'hypothermie (la température de son corps est trop basse).

Quand une personne ne respire plus, vous devez immédiatement pratiquer un bouche-à-bouche.

Placez la tête dans la bonne position

Couchez la personne sur le dos, face au ciel. Soulevez le menton et poussez sur le front pour renverser la tête en arrière et diriger le nez vers le haut.

Soufflez-lui de l'air par la bouche

Pincez son nez pour que l'air ne s'en échappe pas. Recouvrez-lui complètement la bouche avec la vôtre.

Soufflez fermement et progressivement, 2 fois de suite.

La poitrine de l'accidenté doit se soulever avec chaque respiration. Si elle ne le fait pas, c'est que l'air n'entre pas dans ses poumons. Ajustez légèrement la position de la tête, et essayez de nouveau. Laissez la personne expirer après chacun de vos souffles.

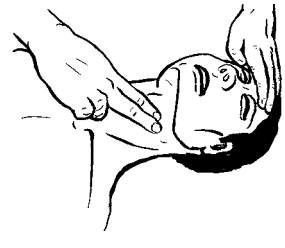
Vérifiez le pouls

Après 2 souffles, vérifiez si la personne respire.

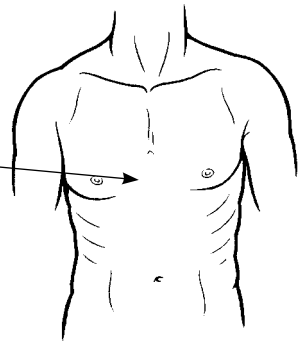
Cherchez son pouls, de n'importe quel côté du cou, ou posez votre tête sur la poitrine pour écouter ses battements de cœur.

Si vous ne vous sentez pas de pouls, voyez « Pas de battements de cœur » (p. 134).

Si vous sentez ou entendez le pouls, continuez à souffler de l'air dans la bouche, jusqu'à ce que la personne respire d'elle-même. Toute cette opération peut durer plus de 30 minutes.



Pas de battements de cœur



Vérifiez le battement de cœur en touchant le cou (p. 133), ou posez votre oreille sur le côté gauche de la poitrine, comme ceci :

S'il n'y a pas de battements de cœur, essayez de les redémarrer avec des compressions de la poitrine. Il est important de commencer ces compressions toute de suite. Donc, si vous n'êtes pas certain d'avoir senti des battements, ou si ceux-ci sont très faibles, il est plus sûr de pratiquer les compressions de la poitrine.

Pratiquez des compressions de la poitrine

Appliquez 30 poussées fortes et rapides au milieu de la poitrine. Poussez vers le bas, à une profondeur d'environ 5 cm. Essayez de garder un rythme rapide, d'au moins 100 poussées par minute, mais le nombre exact de poussées n'a pas d'importance. Poussez fort et vite !

Soufflez de l'air par la bouche

Après 30 compressions de la poitrine, faites un bouche-à-bouche de 2 souffles, qui soulèveront la poitrine (p. 133).

Continuez à faire des compressions et à donner de l'air par la bouche

Répétez les 30 compressions puis les 2 souffles. Il se peut que vous soyez obligé de continuer ces opérations pendant longtemps. Continuez jusqu'à ce que la personne respire d'elle-même et ait repris connaissance, ou jusqu'à ce qu'il n'y ait plus aucun doute qu'elle est morte.

Une main au-dessus de l'autre

Recherchez une assistance médicale

Si vous pouvez amener la personne à l'hôpital rapidement, faites-le. Continuez à pratiquer les compressions puis le bouche-à-bouche en chemin. Cela permettra de maintenir les fonctions du corps jusqu'à ce que vous receviez de l'aide.

La répétition de ces actions peut rendre la vie à quelqu'un qui a subi une électrocution (électrisation), une noyade, un très fort choc à la poitrine, une surdose, ou une hypothermie (froid extrême).

Les compressions réussissent moins bien sur une personne qui a eu une crise cardiaque. Pourtant, il vaut la peine de les essayer, surtout si vous allez pouvoir obtenir une aide médicale. (Vous trouverez plus d'informations sur les crises cardiaques à la page 154.)

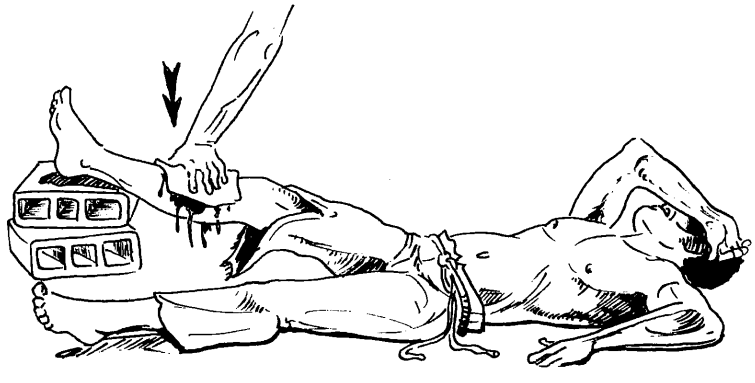
Un appareil médical, appelé défibrillateur, délivre un choc électrique pour faire redémarrer le cœur après une crise cardiaque. Cherchez à savoir si et où il existe des défibrillateurs dans votre communauté, avant qu'une urgence ne se produise. On en trouve parfois dans les ambulances, ou dans certains lieux publics, comme un poste de police ou un grand hôtel.

Les Saignements

La Pression Directe

Une pression (le geste d'appuyer fort avec la main) ferme et directe arrêtera presque tous les saignements, même les blessures les plus étendues et les plus sanglantes. Même si la personne saigne à la tête, faites une pression directe (p. 148 pour les blessures à la tête).

1. Placez le membre blessé plus haut que le reste du corps.
2. Prenez le morceau de tissu le plus propre que vous puissiez trouver près de vous, pliez-le pour qu'il soit adapté à la taille de la blessure, et pressez-le directement et fermement sur la plaie. Montrez à la personne blessée comment appliquer cette pression elle-même, si elle en est capable. Si la blessure est étendue et profonde, pressez le tissu ou de la gaze dans la plaie même. Maintenez cette pression directe jusqu'à ce que le saignement s'arrête. Si le tissu commence à être trempé de sang, ne le retirez pas. Appliquez un autre tissu par-dessus. Quand la blessure est importante, comprimez avec votre main pendant 15 minutes au moins sans l'enlever, pas même pour vérifier si la plaie a cessé de saigner.



Quand le saignement aura diminué ou se sera arrêté, vous pourrez peut-être poser un pansement compressif (gaze, tissu) qui doit recouvrir complètement l'endroit d'où sort le sang. La bande (pansement, foulard, cravate, ceinture, serviette...) qui va garder le tissu mis sur la plaie doit recouvrir complètement celui-ci et être assez longue pour l'entourer au moins deux fois. La bande doit aussi appliquer assez de pression sur la blessure pour éviter que le saignement ne reprenne, mais ne la serrez pas trop car elle bloquerait le passage du sang vers le reste du bras ou de la jambe.

> Appliquer de la pression pour stopper un saignement demande un grand effort. N'abandonnez pas !

N'utilisez jamais de terre, de pétrole, de chaux ou de marc de café pour arrêter un saignement.

Le sang répandu peut être impressionnant, et donner à penser que la personne en a perdu une plus grande quantité qu'en réalité. Mais observez cette personne de près, pour pouvoir remarquer les signes suivants, qui indiqueraient qu'elle est en train de perdre trop de sang.

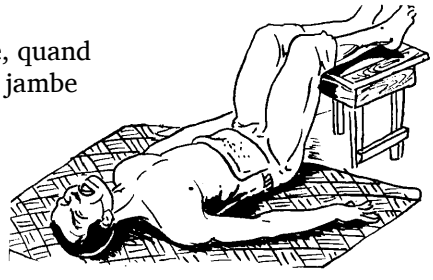
Les Signes de danger

- confusion mentale ou perte de connaissance
- pouls très rapide
- peau froide, humide et pâle

Si ces signes sont présents, trouvez une façon de faire reposer les pieds sur quelque chose de surélevé par rapport au cœur, et essayez de trouver une assistance médicale pour traiter un état de choc (p. 137).

Même si la personne ne montre aucun de ces signes de danger, restez avec elle ou revenez contrôler son état toutes les 10 à 15 minutes pour être sûr qu'elle va bien, et pour la rassurer. Continuez à le faire jusqu'à ce qu'elle commence à se sentir mieux et à agir normalement.

Les Garrots



Ne posez de garrot qu'en tant que solution extrême, quand vous êtes prêt à risquer la perte d'un bras ou d'une jambe pour sauver la vie d'une personne.

N'employez le garrot que si :

- **un membre est coupé** ou tellement mutilé qu'il ne peut visiblement pas être sauvé.
- **les saignements abondants ne ralentissent pas** après qu'une compression directe a été appliquée sur le bras ou la jambe (mais avez-vous d'abord essayé d'appliquer une pression plus forte ?)
- **la cuisse a une blessure profonde et étendue**, par exemple quand une balle, un éclat d'obus, ou un autre objet est entré profondément dans le muscle, et que la personne présente des signes de perte de sang importante – faiblesse, confusion mentale, ou pâleur. (Il peut être impossible de mettre assez de pression pour stopper un saignement abondant sur une très grosse cuisse.)

Utilisez une ceinture d'une bonne largeur, un morceau de tissu plié pour former une bande plate, ou un brassard de tension artérielle gonflé au maximum pour attacher la partie qui saigne, et empêcher ainsi la circulation du sang. Ne faites jamais de garrot avec un fil ou du fil de fer, qui perceraient tout de suite la peau.

Allez à l'hôpital le plus vite possible. Dans 2 ou 3 heures, le membre sera probablement perdu.

Étape 1 :
Placez le garrot juste au-dessus de la blessure, entre la plaie et le corps. (Une erreur courante est de mettre le garrot trop loin de la blessure.)

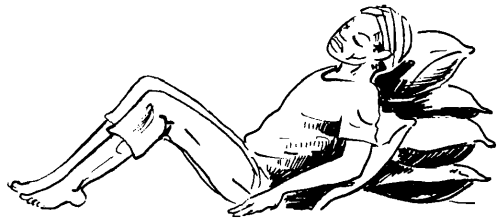
Étape 2 :
Serrez le garrot autour du **membre** et faites-lui faire deux tours. Puis, faites un nœud.

Étape 3 :
Installez un bâton court et solide contre le nœud. Faites encore deux nœuds par-dessus le bâton.

Étape 4 :
Tournez le bâton pour serrer le garrot jusqu'à ce que le saignement s'arrête. Vous devez serrer le garrot juste assez pour arrêter l'écoulement du sang, mais pas plus.

Étape 5 :
Une fois en place, attachez le bâton avec un autre morceau de tissu.

L'État de choc

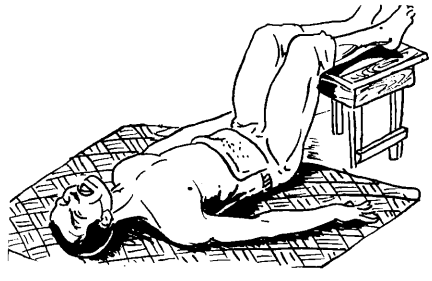


L'état de choc, qui pose un danger mortel, peut résulter d'une importante perte de sang, d'une déshydratation aiguë, de blessures, brûlures, ou maladies très graves, d'une infection du sang (un sepsis), ou d'une très forte réaction allergique. Ce genre de choc est différent d'un « choc » causé par une grande surprise ou une grande peur. Les systèmes de l'organisme s'arrêtent progressivement de marcher, et perdent la capacité de remplir les fonctions les plus fondamentales. Une fois que les signes de choc apparaissent, la situation se dégrade très vite. Traitez l'état de choc en toute urgence pour avoir une chance de sauver la vie de la personne.

Les Signes de l'état de choc

- peur ou agitation, puis confusion mentale, faiblesse, et perte de connaissance
- sueurs froides : peau pâle, froide, humide
- pouls faible et rapide
- tension en baisse.

Traitement



Amenez la personne à l'hôpital ou à un centre de soins. En chemin :

- traitez la cause du choc le plus vite possible : en cas de saignements, faites une compression directe (p. 135). En cas de déshydratation, donner une boisson de réhydratation (p. 255). Si la cause du choc est un sepsis (une infection qui se répand dans le sang), l'administration d'antibiotiques est urgente (p. 143).
- gardez la personne au chaud (ou retirer ses vêtements si elle a chaud).
- relevez-lui les jambes, en soutenant ses genoux.
- si la personne peut tenir un verre, faites-lui boire de l'eau ou une boisson de réhydratation.
- restez calme, et rassurez la personne.
- administrez des liquides par le rectum, ou par perfusion intraveineuse (seulement si vous savez le faire).

Les Blessures

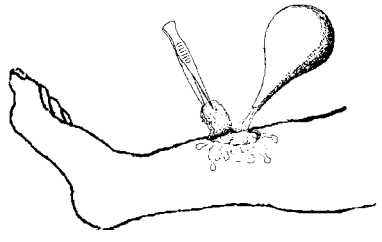
1. Arrêtez le saignement en appliquant une pression sur son point d'origine (p. 135).
2. Nettoyez soigneusement la plaie dès que possible. Mieux vous la nettoierez, moins elle risquera de s'infecter. Pour les plaies importantes, donnez un médicament contre la douleur avant de nettoyer et de traiter la plaie. Injectez de la lidocaïne (p. 568) autour de la plaie, et juste sous la peau à l'intérieur de la plaie. Ou administrez un autre antidouleur, en lui laissant le temps d'agir.
3. Faites un pansement et refermez la plaie, ou, s'il s'agit d'une petite blessure, laissez-la à l'air libre jusqu'à ce qu'elle guérisse.

Nettoyez toutes les blessures

> Toute blessure, grande ou petite, peut s'infecter. Toutes doivent être soigneusement nettoyées.

Lavez-vous bien les mains à l'eau et au savon. Puis rincez la blessure sous 1 à 4 litres d'eau courante. Vous n'avez pas besoin d'antiseptiques, car certains peuvent ralentir la guérison. Si la plaie est sale, utilisez de l'eau savonneuse, puis rincez à l'eau claire.

S'il y en a, soulevez les morceaux de peau qui pendent pour nettoyer la chair dessous. Pour les plaies profondes, faites gicler l'eau à l'intérieur de la plaie au moyen d'une poire d'aspiration, en laissant l'eau ruisseler.



Ou retirez l'aiguille d'une seringue, et injectez de l'eau dans la plaie. Ou laissez simplement couler beaucoup d'eau propre sur et dans la plaie.

Faites sortir tout ce qui est resté à l'intérieur de la plaie, surtout de la terre, des bouts de bois ou d'autres matières dures. Vous devrez peut-être utiliser un morceau de gaze stérile ou de tissu propre pour enlever ces matières, après quoi vous rincerez abondamment l'endroit.

Soigner les blessures

Pendant que la blessure commence sa cicatrisation, assurez-vous qu'elle reste propre en tout temps, pour éviter l'infection. Si elle se resalit, nettoyez la plaie avec beaucoup d'eau. Recouvrez celle-ci d'un bandage, de gaze stérile, d'une feuille de bananier bien lavée, ou d'un morceau de tissu très propre, pour la protéger de la saleté. L'application de miel sur la plaie peut aussi contribuer à empêcher l'infection. Changez le pansement tous les jours, et chaque fois qu'il se mouille ou se salit. Il vaut mieux ne pas porter de bandage du tout que d'en avoir un de sale ou de mouillé.

Surveillez les signes d'infection, par exemple une rougeur, une douleur qui augmente, de la chaleur, une enflure, ou du pus à l'emplacement de la blessure. À l'apparition d'un de ces signes, nettoyez la plaie. Vous devrez peut-être écarter doucement les bords de la blessure pour la nettoyer. Veillez à ce que l'infection ne se propage pas à d'autres parties du corps (p. 142).

Refermer les blessures

Il est préférable de laisser guérir une petite blessure toute seule. Elle ne devrait pas nécessiter de points de suture (couture). Le plus important est que la plaie reste propre.

Une blessure qui existe depuis plus de 12 heures doit être nettoyée et laissée à l'air libre.

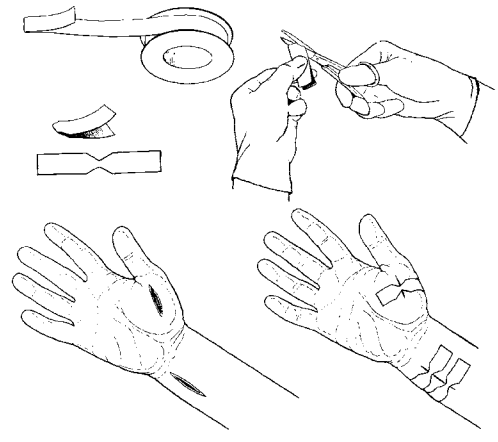
Une plaie plus importante, dont on arrive à ramener les bords ensemble, guérira mieux si elle est refermée.

Pour refermer une plaie propre et peu profonde, utilisez des sparadraps papillon ou de la colle, ou faites des points de suture.

Le sparadrap papillon

Servez-vous de sparadraps papillons pour les petites coupures.

La peau autour de la plaie doit être propre et sèche pour que le sparadrap tienne.



La peau autour de la plaie doit être propre et sèche pour que le sparadrap tienne.

La Colle

Les colles de type **Super Glue** ou **Krazy Glue** (faites de cyanoacrylate, qui est un puissant adhésif) offrent une solution plus pratique à réaliser que la suture, et marchent tout aussi bien pour la plupart des blessures. Servez-vous-en quand vous pouvez voir que les deux bords de la plaie s'ajusteront facilement ensemble. Cette méthode est moins bien adaptée aux blessures aux mains ou aux articulations, car celles-ci sont souvent en mouvement. N'appliquez pas de colle près des yeux.

Étape 1 :
Assurez-vous que la plaie est propre et que la peau qui l'entoure est bien sèche.

Étape 2 :
Faites se rejoindre les bords de la plaie. Gardez les doigts loin de la plaie pour qu'ils ne touchent pas la colle. Un assistant peut utiliser deux petits bâtons propres pour maintenir les deux bords ensemble.

Étape 3 :
Appliquez la colle en suivant la ligne des bords de la plaie rassemblés.

Étape 4 :
Maintenez les bords rassemblés pendant 30 secondes. Puis ajoutez une autre ligne de colle. Laissez encore passer 30 secondes, puis ajoutez une troisième ligne de colle. Chaque ligne doit être plus large que la précédente, et couvrir un peu plus de peau autour de la plaie.

La colle se dissoudra toute seule. D'ici là, la plaie devrait être cicatrisée.

Les Points de suture

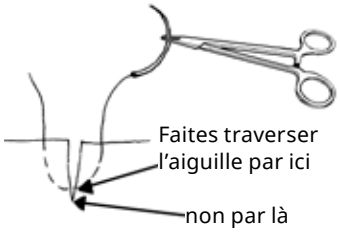
Les points de suture conviennent mieux si la blessure est peu profonde et en longueur, ou si les morceaux de peau autour de la blessure sont trop séparés pour qu'on puisse les rassembler facilement. Alignez les bords. Les bords de la plaie doivent légèrement ressortir au lieu d'être enfoncés dans la chair.

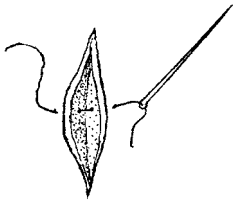
Pendant que vous cousez, assurez-vous que la profondeur et la longueur de la suture sont les mêmes de chaque côté de la plaie.

Étape 1 :

Faites les points de suture de manière à traverser les chairs déchirées, sans entrer à la base ou en dessous de la déchirure.

Si vous n'avez pas de fil spécial pour les sutures, ou d'aiguille chirurgicale courbée, utilisez une aiguille à coudre après l'avoir aiguisée. Faites bouillir l'aiguille, le fil de soie ou de nylon, et une paire de pincettes pour tirer l'aiguille là où la peau est plus dure.





Étape 2 :

Faites un nœud solide.

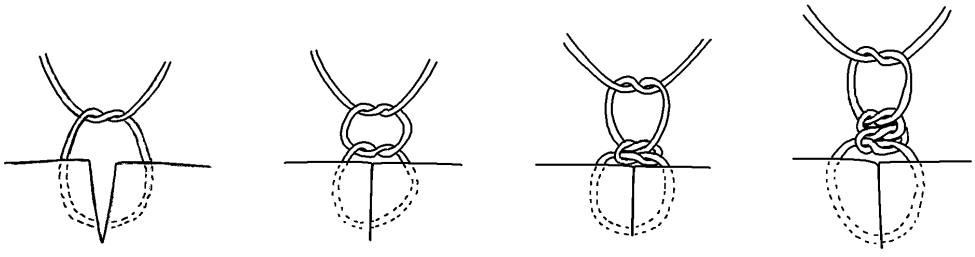
Étape 3 :

Faites assez de points de suture pour fermer la déchirure sur toute sa longueur.

Dans le cas de blessures profondes, 2 ou 3 points de suture devraient être faits à l'intérieur du muscle, avec du fil chirurgical résorbable (qui se dissout tout seul), avant de recoudre la peau elle-même. Si vous ne pouvez pas coudre dans le muscle, ne refermez pas la plaie.

Laissez les points de suture en place pendant une semaine environ (10 jours pour les blessures à la jambe). Puis, coupez le fil à chaque point, et retirez-le. Si vous cousez aussi des vêtements de temps à autre, vous verrez que votre expérience en couture améliorera aussi votre capacité à recoudre des plaies.

Comment faire un nœud solide :



Les Blessures profondes

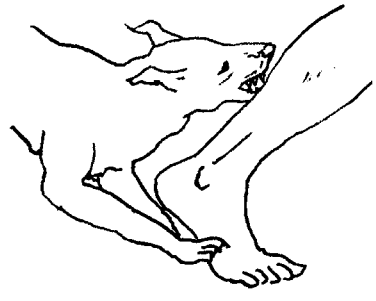
Toute blessure profonde doit être laissée ouverte pour permettre sa cicatrisation. Les plaies qui ne sont pas refermées correctement s'infectent facilement. Les plaies irrégulières, compliquées, et surtout les blessures perforantes (c'est-à-dire qui ont été causées par la pénétration d'un objet dans les chairs) ont besoin de soins spéciales. Elles devraient être nettoyées deux fois par jour avec de l'eau bouillie, puis maintenues à l'air libre, ou rouvertes si elles commençaient à se refermer d'elles-mêmes, de manière qu'elles puissent guérir depuis l'intérieur.

Les plaies profondes peuvent s'infecter au tétanos (p. 144). La personne doit recevoir un vaccin contre le tétanos (p. 246) et une immunoglobuline antitétanique (p. 583).

Si vous n'êtes pas sûr qu'il vaille mieux refermer une plaie, vous avez sans doute raison. Ne la refermez pas.

Ne refermez jamais les morsures d'animaux, les blessures perforantes, ou les plaies irrégulières et compliquées.

Les Morsures d'animaux



Lavez soigneusement les morsures d'animaux à l'eau courante et au savon pendant au moins 15 minutes. Les morsures d'animaux s'infectant très facilement, administrez vite des antibiotiques :

L'amoxicilline (p. 527) est le meilleur médicament de prévention des infections après une morsure d'animal.

Si vous n'avez pas d'amoxicilline, donnez l'un de ces médicaments :

- doxycycline (p. 530) OU
- cotrimoxazole (p. 532) OU
- pénicilline V (p. 523)

ET l'un de ceux-ci :

- métronidazole (p. 549) OU
- clindamycine (p. 535)

En cas de morsure de chien, de singe, de chauve-souris ou de raton laveur, la personne doit immédiatement recevoir le vaccin contre la rage, et des immunoglobulines (p. 583).

Les signes de la rage ressemblent beaucoup à ceux de la grippe, mais contrairement à celle-ci, la rage est mortelle. Donc, si vous n'avez pas de vaccin contre la rage ou des immunoglobulines, contactez immédiatement votre ministère de la santé.

Les Coups de couteau

Les blessures profondes de coups de couteau doivent généralement rester ouvertes et être très souvent nettoyées. Donnez de la cloxacilline (p. 525) ou de la clindamycine (p. 535) à l'apparition de tout signe d'infection.

Pour les coups de couteau à la poitrine, voir p. 150. Pour les coups de couteau au ventre, voir p. 150.

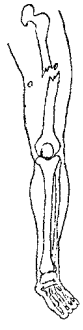
Les Blessures par balle

Suivez les instructions de la page 134 pour arrêter les saignements par pression directe, à la fois à l'endroit où la balle est entrée et là où elle est ressortie. S'il n'y a pas de blessure de sortie, la balle devra être enlevée. Recherchez tout de suite une assistance médicale.

Dans tous les cas, lavez bien la plaie et donnez de la cloxacilline (p. 525), de la clindamycine (p. 535), ou de la céphalexine (p. 533).

Si la balle atteint la tête, amenez la personne à l'hôpital. En chemin, surélevez un peu sa tête à l'aide de couvertures pliées ou d'oreillers. Recouvrez la blessure d'un pansement propre.

Si vous pensez que la balle a pu toucher un os, celui-ci peut s'être fracturé (cassé) ou fendu. Placez le membre dans une attelle et recommandez à la personne de ne pas s'en servir pendant plusieurs semaines. Voir Les os cassés, pages 154 à 157.



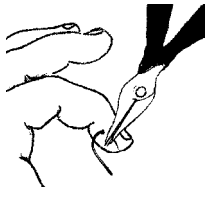
Hameçons

Étape 1 :

Poussez le crochet à travers la peau de sorte qu'il ressorte de l'autre côté comme ceci :

Étape 2 :

Coupez la pointe du crochet.



Étape 3 :

Retirez le reste du crochet.

L'Infection – Toute blessure peut s'infecter

Signes d'infection

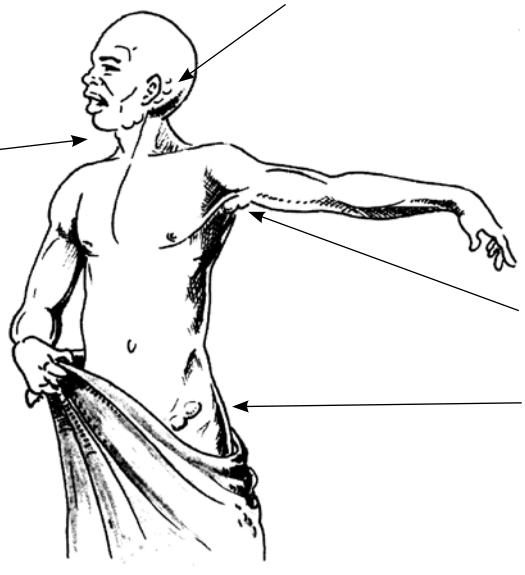
La plaie est infectée si elle :

- devient gonflée, rouge et chaude ;
- produit du pus ;
- commence à sentir mauvais.

L'infection s'étend à d'autres parties du corps si :

- elle cause de la fièvre ;
- les ganglions lymphatiques sont enflés et sensibles.

Les ganglions lymphatiques sont des petites poches qui forment des boules sous la peau quand ils sont infectés. Ce sont des « pièges » à microbes. Le gonflement des ganglions lymphatiques signale toujours une infection.


Des boules derrière l'oreille sont signe d'une infection à la tête ou à la peau du crâne (cuir chevelu), souvent causée par des plaies ou des poux, parfois par une rubéole.
Des boules sous l'oreille et sur le cou signalent une infection à l'oreille, au visage ou à la tête, ou peut-être une tuberculose.
Des boules sous la mâchoire signalent une infection aux dents ou à la gorge.
Des boules à l'aisselle sont signe d'une infection au bras, à la tête ou au sein ; ou parfois d'un cancer du sein.
Des boules dans l'aine signalent une infection à la jambe, aux pieds, aux parties génitales ou à l'anus.

Traitement de l'infection

Nettoyez bien la plaie. Vous devrez peut-être percer un abcès ou retirer des points de suture. Pour en savoir plus sur les abcès, p. 328. À moins que la partie infectée soit petite et guérisse vite, il vaut généralement mieux administrer des antibiotiques. Donnez de la dicloxacilline (p. 526), de la céphalexine (p. 533), ou de la clindamycine (p. 535). Si la plaie est profonde, injectez un vaccin contre le tétanos (p. 583).

Si l'infection ne guérit pas, elle peut se propager à travers le sang. Cela devient alors un sepsis, autre nom de la septicémie.

Le Sepsis

Le sepsis (ou septicémie) est une infection qui s'est généralisée en passant dans le sang. Il cause parfois un état de choc (choc septique) et peut donc être très dangereux. Si vous pensez que la personne a un sepsis, recherchez immédiatement une assistance médicale et traitez la personne en route vers l'hôpital.

Les Signes de sepsis :

- fièvre ou température trop basse ;
- battements de cœur rapides –pouls à plus de 90 battements par minute ;
- respiration rapide – plus de 20 respirations par minute ;
- difficulté à respirer ;
- peau pâle ou apparition de taches irrégulières ;
- peu d'urine ;
- état de confusion ou perte de connaissance ;
- baisse de la tension artérielle.

Les signes les plus importants sont la fièvre ou, au contraire, une température trop basse, les battements de cœur et la respiration rapides. Si la personne présente au moins 2 de ces signes, appliquez le traitement du sepsis.

Traitement

Le sepsis nécessite une hospitalisation rapide. En chemin :

- surveillez et traitez tout signe de choc septique (p. 137) ;
- donnez de la ceftriaxone (p. 533), OU de la ciprofloxacine (p. 534), plus de la clindamycine (p. 535) ;
- nettoyez toute plaie infectée, enlevez les peaux mortes, percez les abcès et évacuez leur pus. Vous trouverez à la page 328 les instructions à suivre pour évacuer un abcès ;
- si la personne respire bien, donnez-lui des liquides. Faites-la boire souvent, à petites gorgées.

Le tétanos

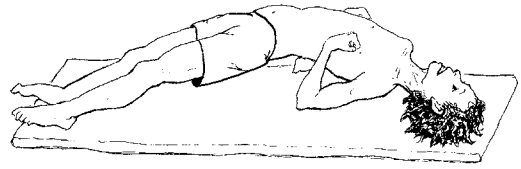
Le tétanos est une infection mortelle qui commence dans une plaie ou dans le cordon ombilical du nouveau-né, puis se répand dans tout le corps.

Signes du tétanos

- transpiration ;
- pouls rapide ;
- forte contraction (resserrement) de tous les muscles ; pendant les contractions, la respiration peut s'arrêter ; spasmes musculaires intenses qui viennent par vagues.
- trismus ou « mâchoire bloquée » (la personne ne peut pas ouvrir la bouche) ;
- raideur de la nuque et ventre tendu et dur comme une planche.

Dès l'apparition de ces signes, recherchez d'urgence une assistance médicale !

Les signes de tétanos peuvent apparaître le lendemain ou des semaines après une blessure.



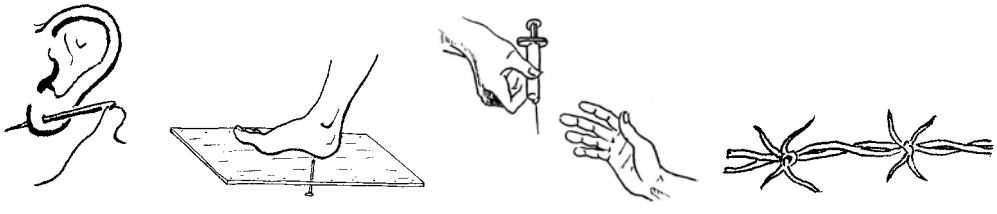
Prévention

Il est beaucoup plus facile d'éviter le tétanos que de le traiter. La meilleure façon de le prévenir est de se faire vacciner et de nettoyer la plaie avec soin. Voir le calendrier de vaccination à la page 246.

Les Principales blessures à risque de tétanos

- blessures perforantes ;
- blessures par balles ;
- os cassés, quand l'os sort de la peau (fractures ouvertes) ;
- brûlures ou gelures (chairs gelées) graves ;
- avortements à risque et injections ou piercings avec des aiguilles réutilisées non stérilisées.

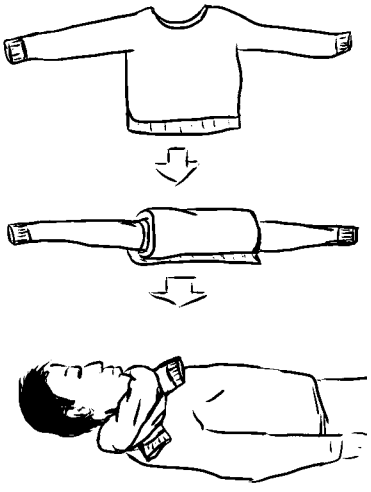
Nettoyez bien ces plaies et administrez de l'immunoglobuline antitétanique (p. 583) si la vaccination contre le tétanos n'est pas à jour. Donnez aussi du métronidazole (p. 549).



Le Tétanos chez le nouveau-né

Les nouveau-nés peuvent être infectés quand la bactérie du tétanos entre par le cordon ombilical. Protégez-les de l'infection en ne coupant le cordon qu'avec une lame stérilisée (bouillie, par exemple) en veillant à ce que le cordon reste toujours propre, et en vaccinant la mère pendant sa grossesse. Voir p. 402.

Lésions de la colonne vertébrale et du cou



L'intérieur des os de la colonne vertébrale contient la moelle épinière, qui est une extension du cerveau. Une lésion à la moelle épinière peut entraîner un handicap définitif (permanent), ou la mort. Si vous pensez qu'un blessé a pu avoir un traumatisme à la colonne vertébrale, évitez d'occasionner plus de dégâts, en veillant à ce que son cou et son dos restent bien en place, et ne bougent surtout pas.

Après tout accident de voiture, de moto, ou de bicyclette, toute chute violente ou coup sur la tête ou le dos, agissez comme si la colonne vertébrale a été atteinte. Immobilisez le cou et le dos pour que le blessé ne puisse les tourner ni vers les côtés, ni de haut en bas, ce qui pourrait encore endommager la colonne vertébrale. Enroulez des vêtements, du tissu, de la mousse, ou autre chose de souple et d'épais et fixez-les autour du coup pour l'empêcher de bouger.

Ne donnez pas d'antidouleurs avant d'être certain qu'il n'y a pas de lésion à la colonne vertébrale. La douleur oblige la personne à rester immobile.

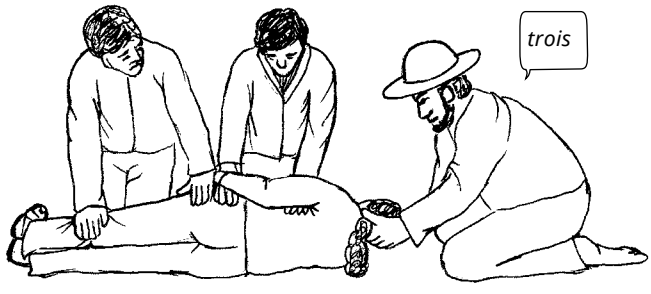
Signes d'une lésion à la colonne vertébrale

- douleur ou sensibilité le long du cou ou de la colonne vertébrale
- faiblesse ou perte de mouvement dans les bras ou les jambes
- engourdissement dans les bras ou les jambes

D'autres signes de lésion de la colonne vertébrale sont l'incapacité de retenir l'urine ou les selles, des difficultés à respirer, ou un état de choc (p. 137). En cas de doute, il est toujours plus sûr de traiter la personne comme s'il y avait lésion de la colonne vertébrale.

Pour déterminer s'il y a une lésion, demandez à la personne de rester à plat sur le dos et de lever les genoux. Puis demandez-lui de lever les bras. Peut-elle les bouger ? Ressent-elle de la douleur ? Pressez les doigts et les orteils. Peut-elle sentir votre toucher ? Peut-elle sentir un pincement ?

S'il y a un point du corps à partir duquel la personne ne peut pas bouger ou avoir des sensations, c'est que les os de la colonne vertébrale sont probablement cassés. Mais avec l'aide d'assistants, vous pouvez empêcher les dégâts de s'aggraver.



Si la personne ressent encore des sensations et peut encore bouger, examinez la colonne vertébrale elle-même. Retournez-la avec précaution sur le côté, comme l'indique l'image, pour pouvoir palper tout le dos.

Gardez la tête, le cou et le dos en ligne droite pendant que vous retournez la personne. Puis maintenez le corps immobile, et touchez doucement chaque vertèbre le long de la colonne vertébrale, de l'arrière de la tête jusqu'à la zone entre les fesses. En palpant, vérifiez s'il y a des os qui ne sont pas en place, des fractures, ou de la douleur.

Dans le même mouvement de retournement à plusieurs, remettez le blessé sur le dos avec grande précaution.

(Si la personne vomit, déplacez son bras ou mettez quelque chose d'autre sous sa tête pour qu'elle puisse rester sur le côté et pas étouffer sur son vomit.)

S'il y a de la douleur ou de la sensibilité en un point ou un autre, la personne doit faire une radio pour vérifier s'il y a des petites fractures des os. Elle devra rester au repos dans une seule position ; toutes les 2 ou 3 heures, on devra la retourner tout en gardant son cou et son dos immobiles, jusqu'à ce que la douleur diminue, au bout de quelques semaines.

Pour déplacer la personne, faites la manœuvre du retournement sur le côté à deux ou à plusieurs, et posez une planche longue et plate en dessous d'elle.

Puis retournez-la sur la planche. Utilisez de longues bandes de tissu ou de ruban adhésif extra fort pour attacher sa tête, sa poitrine et ses cuisses à la planche. Si la personne doit rester sur cette planche pendant longtemps, vous devrez la retourner sur le côté toutes les 2 ou 3 heures.

Toute personne qui a subi une lésion à la colonne vertébrale devra faire de la **kinésithérapie** (ou **physiothérapie**) sur une longue durée.

Les Blessures graves à la tête

Si quelqu'un est tombé, s'est cogné la tête, ou s'est trouvé dans un accident de la route, recherchez des signes de lésion au cerveau. Si la personne a bu trop d'alcool ou pris de la drogue, les signes seront plus difficiles à attribuer à une cause ou à l'autre, car ce sont souvent les mêmes. En cas de blessure à la tête vérifiez toujours s'il n'y a pas aussi des lésions au cou ou à la colonne vertébrale (p. 146) ; elles sont parfois associées.

Signes d'un léger traumatisme au cerveau (commotion cérébrale)

- confusion mentale ou perte de connaissance qui disparaissent d'elles-mêmes assez rapidement ;
- oubli de ce qui s'est passé ;
- vision trouble ou impression de « voir des étoiles », qui disparaissent d'elles-mêmes ;
- nausée ou vomissements temporaires ;
- maux de tête, vertiges, ou fatigue.

La personne accidentée doit se reposer pendant environ 24 heures et prendre un antidouleur léger, comme du paracétamol ou de l'acétaminophène. Mais ne donnez pas d'ibuprofène ou d'aspirine, car ceux-ci pourraient aggraver un saignement non-détecté dans le crâne. La personne doit être surveillée pendant les premières 24 heures. Si elle s'endort, réveillez-la à quelques heures d'intervalle, pour voir si elle peut encore répondre à des questions et penser clairement. Si, quelques heures après la blessure, la personne devient plus troublée et désorientée, a des maux de tête qui empirent, perd connaissance, ou a une crise épileptique, il est probable qu'il y a un saignement à l'intérieur du crâne : recherchez d'urgence une assistance médicale.

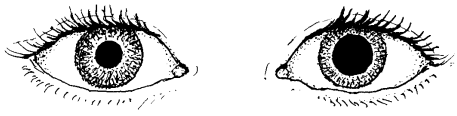
Signes d'un traumatisme grave

Cherchez une assistance médicale d'urgence pour chacun des signes suivants :

- perte de connaissance
- maux de tête intenses ou qui empirent, changements dans la vision, perte de l'équilibre
- nausée ou vomissements
- confusion mentale, changement de personnalité, agressivité
- pouls irrégulier (très lent ou très rapide)
- respiration rapide et superficielle ou irrégulière (parfois rapide, parfois lente)
- peau chaude et rouge
- crise d'épilepsie
- sang ou liquide clair qui coule des oreilles ou du nez.

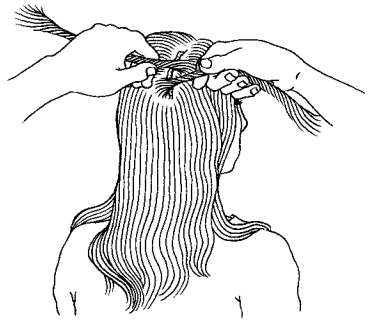
Ces signes peuvent se produire plusieurs heures après la blessure :

- une pupille plus grande que l'autre



- cont**usions (tr**aces sombres sous la peau) autour des deux yeux ou derrière l'oreille

Les Saignements à la tête



Les blessures de la tête saignent beaucoup. Si vous êtes sûr que la colonne vertébrale n'est pas endommagée, demandez à la personne de s'asseoir, ou installez-la en position assise avec un appui pour le dos, de manière à réduire le saignement. Appliquez une pression directe pour arrêter le saignement, puis lavez soigneusement la plaie avant de la refermer avec des points de suture ou de la colle. Si vous n'avez pas le matériel qu'il faut, vous pouvez attacher ses cheveux ensemble par-dessus la plaie pour aider à la maintenir fermée, comme ceci :

S'il s'agit d'une blessure ouverte, essayez de voir si le crâne est cassé ou fendu sous la peau. Si vous pensez qu'il peut y avoir une fracture du crâne, appliquez une pression de chaque côté de la plaie et évitez de presser fort sur la zone blessée.

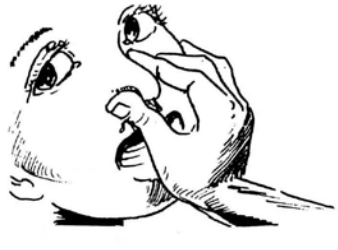
Les Saignements de nez

Serrez pendant 10 minutes, sans vous arrêter pour vérifier si le saignement a stoppé, car il risque de recommencer. Si le nez saigne toujours au bout de 10 minutes, essayez de le pincer 10 minutes de plus.

Même si la plupart des saignements de nez sont bénins, tout saignement continuel est dangereux. Soyez spécialement attentifs aux saignements de nez chez les personnes âgées.

Prévention

La sécheresse qui cause les saignements de nez peut être prévenue en frottant un peu de vaseline dans les narines. De plus, les saignements de nez arrivent souvent à force de se curer les narines.



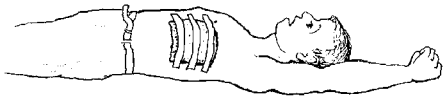
Pincez le nez fermement, juste au-dessous de la partie dure, osseuse.

Les Blessures au torse et les côtes cassées

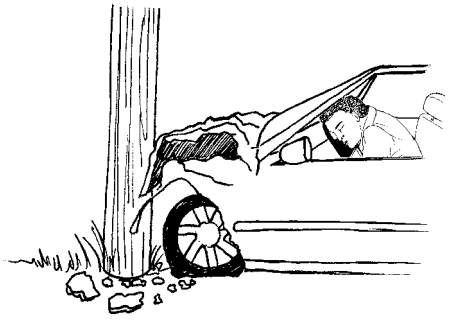
Après avoir reçu un choc violent au torse (partie du corps entre le cou et le haut du ventre), une sensibilité au toucher ou une douleur aiguë quand on respire ou on tousse peuvent signaler une ou plusieurs côtes cassées. Palpez le long des côtes avec vos doigts. S'il y a un endroit qui fait une pointe sous la peau, ou qui, au contraire, s'enfonce et fait mal, c'est qu'une côte est cassée. S'il ne s'agit que d'une seule côte, qui ne sort pas de la peau et ne s'enfonce pas trop profondément non plus, administrez des antidouleurs. La personne devra éviter de soulever des objets et de travailler avec effort pendant quelques semaines. Elle guérira sans autre traitement. Rappelez-lui de respirer profondément toutes les 2 ou 3 heures. Ces respirations sont douloureuses, mais elles permettent de faire travailler les poumons.

Plusieurs côtes cassées (volet costal)

1. Posez une compresse épaisse ou un vêtement plié au-dessus des côtes cassées et scotchez-le en place.



2. Installez la personne dans la position qui lui permette le mieux de respirer.
3. Surveillez les signes de choc (p. 137) et cherchez de l'aide.

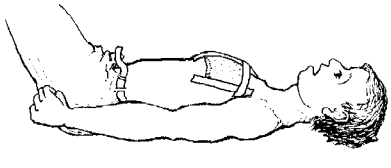


Une chute ou un écrasement violent peuvent casser plusieurs côtes à la fois.

Les Blessures profondes au torse

Une balle d'arme à feu, un coup de couteau, une explosion, ou une côte cassée peuvent occasionner une voie d'entrée et de sortie de l'air au niveau des poumons.

1. Couvrez immédiatement l'ouverture avec un objet qui ne laisse pas passer l'air, comme un pansement recouvert de vaseline, un sac en plastique plié, ou une feuille de bananier.
2. Ne scotchez que 3 des côtés, pour que l'air puisse sortir mais pas entrer.
3. Installez la personne dans la position qui lui permette le mieux de respirer. Cherchez de l'aide.



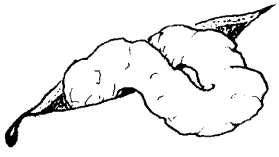
Les Lésions et blessures à l'abdomen

Si le ventre a subi un traumatisme à cause, par exemple, d'une chute violente, d'un accident de la route, de coups, ou autres, cherchez des contusions qui signalent des saignements **internes** (sang qui s'écoule et reste à l'intérieur du corps). Un saignement interne abondant peut entraîner un état de choc. Surveillez aussi les signes suivants qui indiquent une blessure grave à l'abdomen.

Signes de danger

- douleur intense
- confusion mentale
- ventre dur comme une planche, ou qui grossit
- signes de perte de sang : sensation d'évanouissement, pâleur, pouls rapide

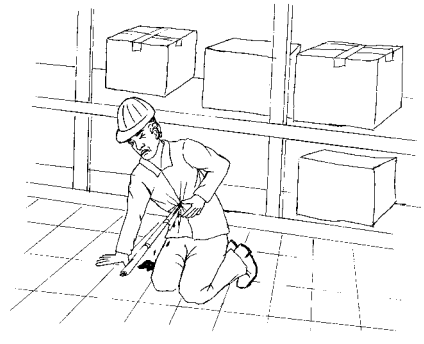
Traitez chacun de ces signes de danger comme un état de choc (p. 137 à 137) et cherchez de l'aide. Ne donnez ni à manger ni à boire. Voir p. 151 pour en savoir plus sur les urgences liées à l'abdomen.



Si une partie de l'intestin sort du corps, recouvrez-la d'un tissu propre trempé d'eau légèrement salée et cherchez de l'aide. Ne repoussez pas l'intestin dans le ventre.

Un objet qui ressort du corps

Si un objet a été enfoncé dans le ventre et dont une partie ressort, il est généralement plus sûr de laisser l'objet en place avant d'aller chercher un secours médical. Même si ce secours ne doit arriver que dans plusieurs jours, ne retirez pas l'objet. Fixez-le en place avec des bandages ou des tissus.



Douleur soudaine et intense au ventre (abdomen aigu)

L'apparition soudaine d'une douleur sévère aux intestins, qui ne fait qu'empirer et n'est pas accompagnée de diarrhée, est très certainement le signe d'un abdomen aigu. L'abdomen aigu peut être causé par une occlusion (voir ci-dessous), une appendicite, une grossesse extra-utérine (p. 424) ou d'autres problèmes graves. Si les signes suivants sont présents, vous pouvez sauver la vie de la personne en l'emmenant immédiatement à l'hôpital.

Signes :

- une douleur vive et continue – comme un coup de couteau
- des vomissements
- peu ou pas de selles
- un ventre dur et silencieux
- le sentiment d'être très malade

En général, la personne qui a un abdomen aigu se tord de douleur, ne trouve pas de position qui la soulage un peu, et se protège le ventre avec les bras.

L'Occlusion

Quand quelque chose bloque (occlut) une partie des intestins, la nourriture et les selles ne peuvent pas passer. Ce blocage peut causer des douleurs intenses et une infection.

L'occlusion peut provoquer des vomissements très violents.

En plus des douleurs, la personne peut être constipée et vomir. Le ventre peut être silencieux, ou au contraire produire beaucoup de sons aigus.

Une occlusion peut être causée par :

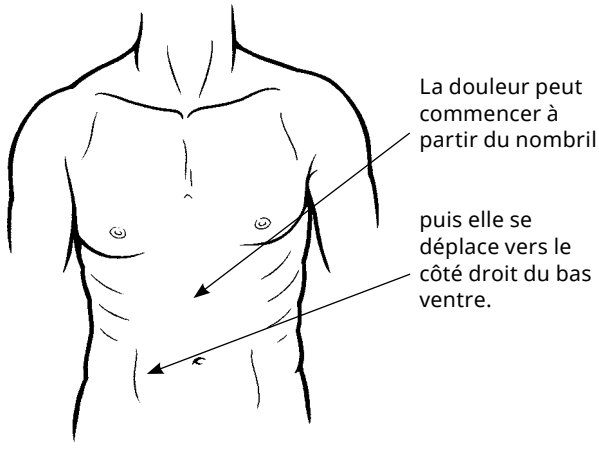
- une boule de vers ronds (Asca**ris, p.** 229)
- une hernie (p. 286)
- une boucle que fait l'intestin en se retournant sur lui-même autour d'une ancienne cicatrice. Cela peut arriver à quelqu'un qui s'était blessé ou fait opérer de l'intestin dans le passé.
- un cancer.

Si vous pensez qu'il y a occlusion, faites 2 choses :

1. Amenez immédiatement la personne à l'hôpital. Une opération sera peut-être nécessaire.
2. S'il y a des vers ronds dans votre région, administrez le traitement pour les vers ronds en route vers l'hôpital. Voir la page 228 et les suivantes pour les remèdes contre les vers.

L'Appendicite et la Péritonite

L'appendicite est une infection de l'appendice, qui est une petite poche attachée au gros intestin, sur le côté droit du bas du ventre. Il n'existe aucun moyen de prévenir l'appendicite. Elle se produit au hasard chez certaines personnes.



Le principal signe d'une appendicite est une forte douleur au ventre qui s'intensifie progressivement.

Quelqu'un qui a l'appendicite n'a généralement pas envie de manger. Normalement, il n'y a pas de diarrhée, mais la fièvre accompagne souvent cette maladie. Marcher ou rouler sur des bosses sur la route est très douloureux. Il y a une **douleur à la décompression** (p. 153).

Recherchez une assistance médicale. Si l'appendicite n'est pas traitée, l'appendice infecté peut exploser et répandre ainsi les microbes dans tout le ventre, ce qui peut causer une infection mortelle appelée péritonite.

La péritonite peut aussi se produire à la suite d'une blessure aux intestins – par exemple si la personne a été frappée violemment ou poignardée au ventre. Si le ventre est silencieux, dur et douloureux partout, il s'agit d'une péritonite.

Si vous pensez que la personne a une appendicite ou une péritonite :

- emmenez-la à l'hôpital.
- donnez-lui 2 médicaments : du métronidazole ET du ciprofloxacine OU de la ceftriaxone OU de l'ampicilline. Voyez ci-dessous pour les doses.
- ne lui faites prendre ni nourriture ni boisson, à l'exception des médicaments et quelques petites gorgées d'eau.

Faites attention aux signes d'état de choc tels qu'un pouls faible et rapide ; une peau pâle et froide ; ou un état de confusion ou une perte de connaissance. Voir les pages à partir de 137.

Traitement en route vers l'hôpital

Plusieurs antibiotiques peuvent soigner la péritonite, mais choisissez-en au moins 2 pour tuer un maximum de bactéries différentes. En cas de péritonite, il est préférable d'injecter les antibiotiques, car le système digestif ne marchera pas assez pour permettre aux médicaments d'agir s'ils sont avalés. Si vous administrez les médicaments par la bouche, ne donnez que la quantité d'eau nécessaire pour avaler les comprimés. La personne ne doit pas manger ni boire autre chose.

Donnez ces médicaments jusqu'à ce que la personne arrive à l'hôpital :

métronidazole 500 mg, 4 fois par jour

ET

ciprofloxacine 500 mg, 2 fois par jour, OU

ceftriaxone 2 grammes, 1 fois par jour, OU

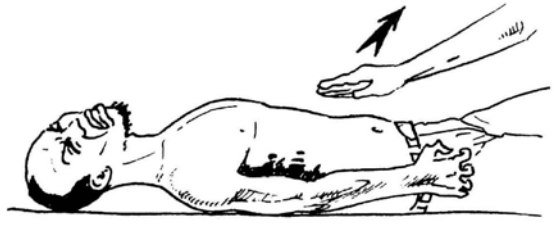
ampicilline 2 grammes, 4 fois par jour ET gentamicine 1,5 mg par kilo, 3 fois par jour.

Examen simple pour détecter une appendicite (ou comment vérifier la présence d'une douleur à la décompression)

Appuyez lentement mais fortement sur le ventre au-dessus de l'aine droite, jusqu'à ce que la personne ait un peu mal.

Puis retirez rapidement votre main.

Si la personne a très mal à ce moment-là, elle a probablement une appendicite. Emmenez-la immédiatement à l'hôpital. (La forte douleur ressentie au moment où la main est retirée s'appelle douleur à la décompression).



La Crise Cardiaque (infarctus)

Les femmes comme les hommes ont des crises cardiaques. Un infarctus se produit quand le passage du sang vers le cœur est bloqué pendant un moment suffisamment long pour qu'une partie du muscle cardiaque commence à mourir. Ce blocage prolongé résulte généralement d'une maladie cardiaque. Pour en savoir plus sur les maladies cardiaques, voir p. 490.

Signes d'une crise cardiaque

- forte douleur dans la poitrine, sensation douloureuse de pression, d'écrasement, de pincement, de lourdeur ou de resserrement ;
- la douleur peut se répandre à la nuque, aux épaules, aux bras, aux dents et à la mâchoire ;
- généralement, la douleur s'installe peu à peu, mais elle peut parfois être soudaine et intense
- essoufflement
- transpiration
- nausée
- étourdissement

La douleur à la poitrine est le signe le plus courant chez les hommes et chez les femmes, mais souvent les femmes ne ressentent pas de la douleur à la poitrine. Au lieu de cette douleur, elles auront le souffle court, de la fatigue, des nausées, des vomissements ou des douleurs dans le dos ou à la mâchoire.

Traitement

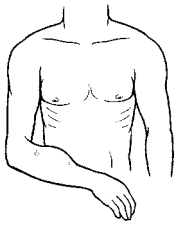
Donnez 1 comprimé d'aspirine immédiatement. Demandez à la personne de le mâcher et de l'avaler avec de l'eau. Même si vous n'êtes pas sûr que la personne soit en train de faire une crise cardiaque, l'aspirine ne lui fera aucun mal.

Si vous en avez, donnez de la nitroglycérine à dissoudre sous la langue (p. 601). La morphine aide à calmer la douleur et la peur (p. 568). Rassurez la personne et allez chercher de l'aide.

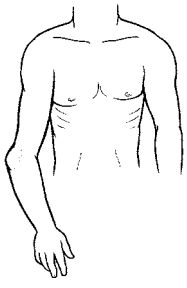
Os cassés (fractures), os déboîtés (luxations), et entorses (foulures)

Tout d'abord, déterminez si l'os est cassé, ou déboîté (c'est-à-dire qu'il est sorti de sa place dans une articulation), ou si les muscles ont subi une entorse (ou foulure). Il est parfois très difficile de différencier ces lésions, et dans ces cas, seule une radiographie peut confirmer la nature de la lésion. Si vous êtes dans cette situation, immobilisez la partie du corps affectée (empêchez-la de bouger), et allez chercher un secours médical. Il se peut aussi qu'il s'agisse de plusieurs de ces lésions à la fois.

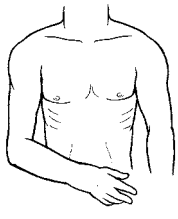
Donnez un antidouleur comme l'acétaminophène ou l'ibuprofène, pour diminuer un peu la souffrance.



Fracture
Déformation au milieu d'un os, ou douleur à un endroit spécifique de l'os, et peu ou pas de douleur quand la partie affectée est immobile. Mais un os peut être cassé sans qu'il y ait de déformation. Une radiographie peut déterminer avec certitude s'il s'agit d'une fracture.



Luxation
Déformation au niveau d'une articulation avec incapacité de bouger l'articulation



Entorse ou foulure
Enflure et douleur près d'une articulation.

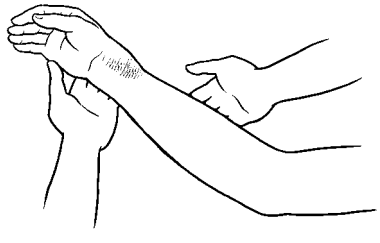
Os cassés (fractures)

Un os cassé doit rester immobile jusqu'à ce que quelqu'un d'expérimenté puisse y mettre un plâtre. Pour faciliter l'immobilité, faites une attelle à partir d'un morceau de carton plié, d'un morceau de planche plate, de la tige centrale d'une feuille de palmier, ou de quelque chose d'autre qui soit droit et dur.

Comment faire une attelle

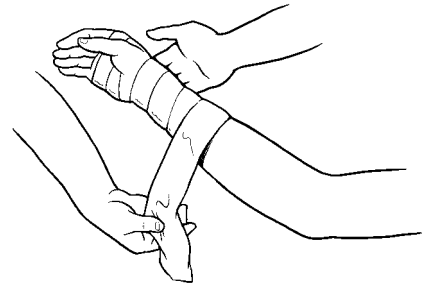
Étape 1 :

Placez le bras dans sa position naturelle au repos. Le coude doit être plié.



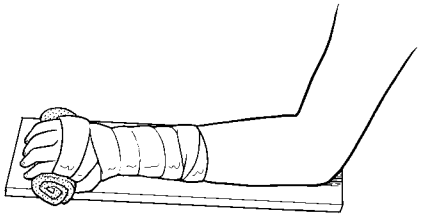
Étape 2 :

Enveloppez une section plus grande que la partie affectée, d'une couche de bandage, de gaze, ou de tissu fin, ou utilisez la manche d'un vêtement.



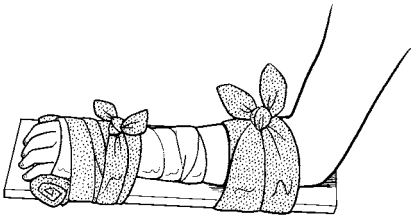
Étape 3 :

Placez le bras sur l'attelle. Mettez un morceau de tissu enroulé sur lui-même dans la main, afin d'éviter qu'elle ne se resserre. Pour une jambe, fixez l'attelle sur le côté.



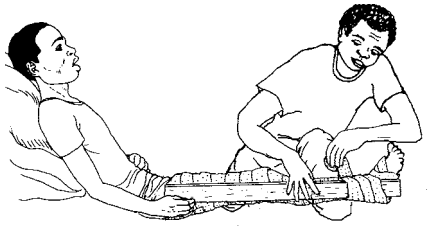
Étape 4 :

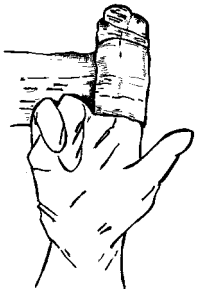
Attachez l'attelle au bras avec un bandage ou une bande de tissu.



Laissez les doigts et les orteils à découvert et assurez-vous régulièrement qu'ils sont d'une température et d'une sensibilité normales (si les doigts et les orteils sont froids ou engourdis, vérifiez que les bandages ne soient pas trop serrés et ne bloquent pas la circulation du sang).

Placez une attelle autour d'une cuisse cassée à partir de la hanche jusqu'à la cheville.

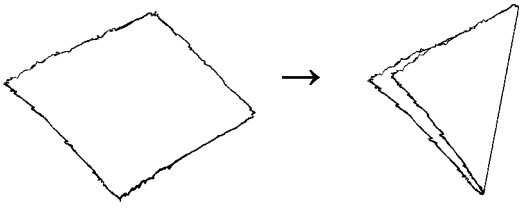




S'agissant d'un doigt ou d'un orteil, unissez-le au doigt ou à l'orteil suivant, avec une petite couche de gaze ou de tissu souple entre les deux, et installez l'attelle sous l'ensemble.

Mettre un bras ou une épaule en écharpe

Vous pouvez utiliser une écharpe (bandage large appliqué contre la poitrine et autour du cou) pour protéger et soutenir un bras ou une épaule blessée.



Attachez derrière le cou

Soutenez le coude →

Remettre en place un os cassé (réduire une fracture)

Avant de remettre un os en place, attendez que l'enflure ait disparu.

Si l'os n'est plus dans sa position naturelle, le remettre en place l'aidera à guérir. Mais si vous ne savez pas comment réduire une fracture, vous risquez de causer beaucoup de dommages. Si possible, seule une personne expérimentée devrait le faire. Beaucoup de communautés ont des guérisseurs traditionnels ou des agents de santé communautaire qui savent bien remettre en place les os cassés.

Étape 1 :

Tout d'abord, donnez des médicaments contre la douleur (p. 565). Vous pouvez aussi administrer un tranquillisant, comme le lorazépam ou le diazépam (p. 587).

Étape 2 :

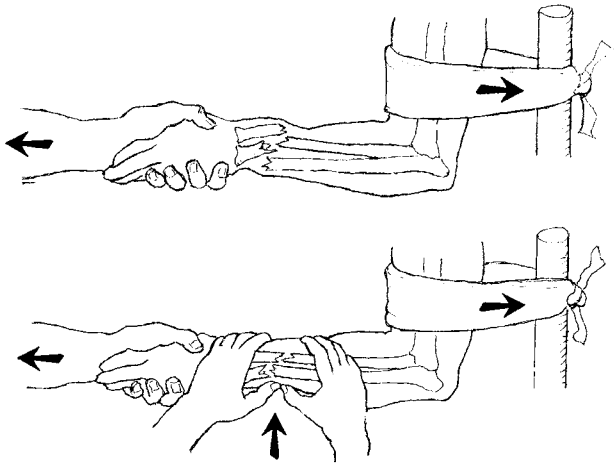
Demandez à un assistant de maintenir la partie près du corps immobile, ou attachez-la à quelque chose qui ne bouge pas.

Étape 3 :

Tirez la partie la plus éloignée lentement, mais fermement, en un geste continu. Ne tirez pas d'un coup sec, mais tirez assez fort pour séparer les os.

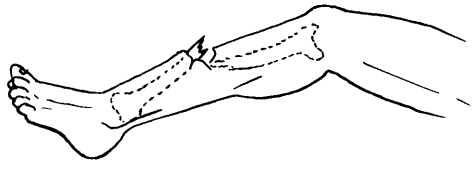
Étape 4 :

Quand les 2 morceaux d'os sont séparés, alignez-en doucement les 2 bords et laissez-les se remettre ensemble.



N'essayez pas de remettre un os en place si la fracture semble aller jusque dans l'articulation, ou s'il semble y avoir plus d'une fracture, ce qui laisserait un morceau d'os « flottant » au milieu. N'essayez pas de tirer ou pousser les os d'un coup sec, ni de les forcer à se remettre en place. Ceci peut causer des dommages permanents (qui ne disparaîtront pas). Recherchez une assistance médicale.

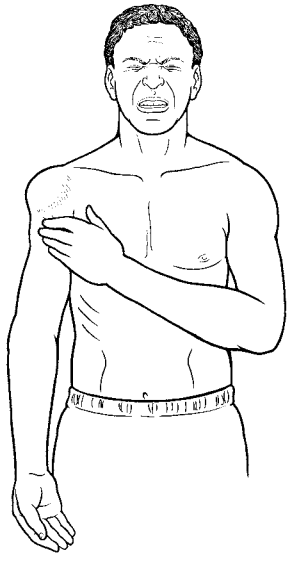
Fractures où les os déchirent la peau (fractures « ouvertes »)



Les fractures ouvertes s'infectent facilement. Nettoyez bien la plaie sous un fort jet d'eau courante pendant au moins 5 minutes. Posez une attelle autour du membre, donner du ceftriaxone (p. 533), de la cloxacilline (p. 525), de la clindamycine (p. 535), OU de la céphalexine (p. 533), et cherchez une assistance médicale.

Si vous ne pouvez pas obtenir d'aide rapidement, nettoyez bien la plaie et faites un petit pansement avec de la gaze stérile. Changez souvent la gaze. S'il n'y a pas de signes d'infection pendant 3 jours, remettez l'os en place, refermez la plaie, et posez un plâtre.

Os déboîtés (luxations)



Un os qui est sorti de son logement dans une articulation (os « démis », ou « déboîté », ou « luxé ») doit être remis en place le plus vite possible. Plus on attend, plus il sera difficile et douloureux de remboîter l'os.

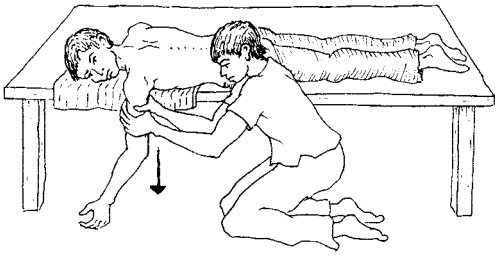
La méthode habituelle est de tirer l'os lentement et doucement hors de son articulation, puis de le laisser se remboîter (on entend un petit claquement). Une demi-heure avant d'essayer de remettre l'os, donnez un tranquillisant comme le diazépam (p. 587), et un médicament contre la douleur, comme l'ibuprofène. Si vous ne pouvez pas remboîter l'os, cherchez une assistance médicale.

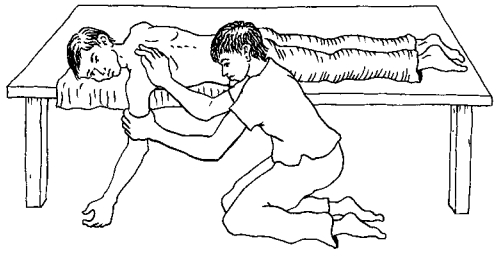
Après la remise en place de l'os, immobilisez-le encore pendant 2 ou 3 semaines à l'aide d'une attelle ou d'une écharpe. La personne prendra un antidouleur comme l'ibuprofène, selon le besoin. Dès que la douleur aura suffisamment diminué pour permettre un peu de mouvement, demandez à la personne de sortir le membre de l'attelle ou de l'écharpe toutes les 2 ou 3 heures, et de faire doucement plier ou rouler l'articulation. S'il s'agit d'une épaule, elle doit laisser pendre le bras et lui faire faire de petits cercles dans un mouvement de va-et-vient. Elle devra bouger cette articulation avec beaucoup de prudence pendant les 2 ou 3 mois à venir. Les déboîtements mettent beaucoup de temps à guérir.

> Si la douleur est intense après la remise en place d'un os déboîté, celui-ci est peut-être cassé.

Comment remettre une épaule déboîtée

Tirez la partie basse du haut du bras fortement et fermement vers le bas. Ou bien faites tenir à la personne un seau rempli de 5 ou 7 litres (kilos) d'eau pendant 15 à 20 minutes. Ceci lui étirera le bras vers le bas, et l'épaule devrait revenir en place.

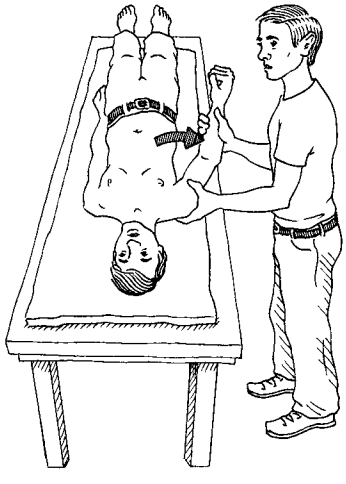




Si l'épaule ne rentre pas dans son logement, faites doucement une pression à l'aide des deux pouces sur la pointe de l'omoplate. Le bras se remettra en place avec un petit « clac ».

OU

Tournez lentement le bras vers vous comme ceci. Il est préférable qu'un assistant aide à gar-der la personne immobile, de manière à ne faire bouger que le bras.

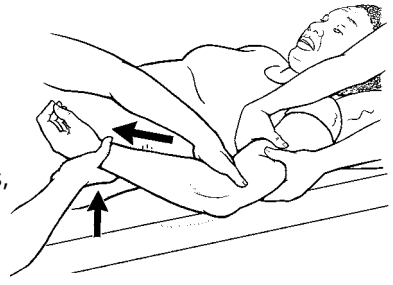


Puis, maintenez le bras en écharpe comme ceci pour l'empêcher de glisser à nouveau hors de l'articulation.

Coude déboîté

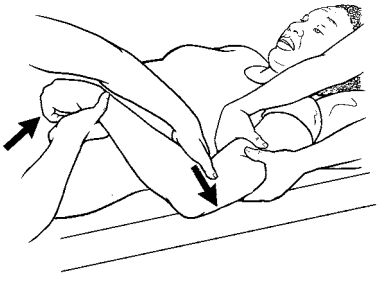
Étape 1 :

Demandez à la personne de se coucher, puis positionnez son avant-bras en ligne droite avec le haut du bras, pour que les os soient alignés.



Étape 2 :

Demandez à quelqu'un de vous aider à maintenir fermement le haut du bras. Tirez l'avant-bras vers vous, et pliez doucement le coude.



Étape 3 :

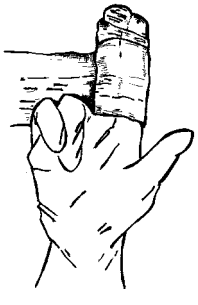
Poussez le haut du bras vers la table ou le sol, en continuant à plier le coude. À un certain point vous devriez sentir le mouvement de quelque chose qui rentre dans autre chose, accompagné d'un petit « clac ».

Placez le coude dans une attelle pour l'empêcher de glisser à nouveau hors de l'articulation.

Important

Si vous sentez beaucoup de résistance, arrêtez ! Vous pouvez casser l'os. Placez le coude dans une attelle, comme le montre le dessin, et allez vite chercher une assistance médicale.

Doigt déboîté



Tirez fermement sur le doigt déboîté pour le faire sortir, puis poussez la base de l'os du doigt pour le remettre en place.

Placez l'attelle de manière à maintenir le doigt déboîté et le doigt suivant ensemble.

Entorses et foulures (tissus tordus ou déchirés sous la peau)

Signes :

- enflure
- douleur
- contusions ou rougeur

Traitement :

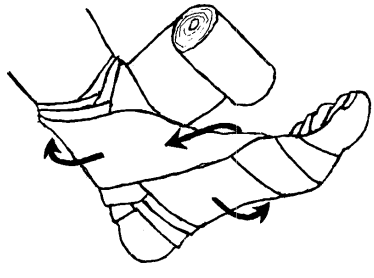
- Pour accélérer la guérison et réduire l'enflure, suivez les lignes directrice « RGCE » :
- Repos : se reposer et ne pas mettre de poids sur la partie affectée ; mettre le membre en écharpe ou utiliser des béquilles pendant 3 ou 4 semaines
- Glace : appliquer de la glace pendant 30 minutes, toutes les 2 à 4 heures. Moins souvent au bout de quelques jours
- Compression : comprimer la région affectée, en l'entourant fermement d'un bandage
- Élévation : surélever le membre sur un oreiller ou des couvertures pliées, toute la journée au début, et toutes les 2 ou 3 heures au bout de quelques jours.

Ces actions permettront de diminuer la douleur et l'enflure. Si elles sont accomplies immédiatement et régulièrement, elles permettront de guérir la partie blessée plus rapidement, et de diminuer le risque de problèmes après la guérison.

La personne ne doit appliquer ni pression ni poids sur la zone de la lésion. Normalement, les entorses et les foulures mettent 1 à 2 semaines pour guérir.

Bandage pour une entorse

Commencez près des orteils ou des doigts.



Bandez la zone fermement, mais pas trop serrée. Les orteils ou les doigts doivent avoir une température et une sensibilité normales.

Les Contusions

Une contusion (également appelée ecchymose, meurtrissure, ou bleu) signale que certains tissus sous la peau ont été endommagés, et qu'une petite quantité de sang s'est écoulée hors des vaisseaux sanguins. Les contusions peuvent faire très mal et inquiéter la personne, mais elles ne sont généralement pas graves. Traitez une contusion de la même façon que vous le feriez d'une entorse : repos, glace, compression, et surélévation du membre.

Par contre, une contusion sur la tête ou le ventre peut annoncer un problème plus grave. Si la personne a récemment reçu un coup violent à la tête, voyez les pages 148 à 149. Si la personne a été frappée dans le ventre, p. 150.

Si vous remarquez que quelqu'un a souvent des contusions sur le corps, ou plusieurs contusions à différents stades de guérison, cela peut être un cas de maltraitance.

Le Viol

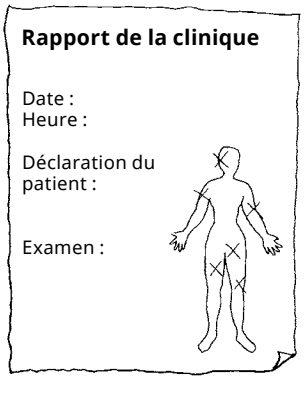
Tout acte sexuel exécuté de force, ou qui n'est pas voulu ni accepté est un viol. Les femmes et les filles peuvent être violées par des personnes qu'elles connaissent, des étrangers, des membres de la famille, leur mari, ou leur petit ami. Les hommes et les garçons peuvent eux aussi être violés.

Une personne qui a été violée aura besoin de premiers soins pour les blessures physiques, s'il y en a. Elle aura aussi besoin d'une attention bienveillante, et d'un soutien émotionnel. Elle doit être traitée avec gentillesse et compréhension. Elle ne doit surtout pas recevoir de reproches.

Il est possible que le viol entraîne une grossesse. Mais celle-ci peut être évitée grâce à la prise de fortes doses de pilules contraceptives le plus tôt possible après le viol (p. 598). Il peut aussi communiquer des infections sexuellement transmissibles (p. 372 et suivantes). Pour prévenir l'infection à VIH, p. 508.

Il peut être difficile pour la personne qui a été violée de se laisser toucher ou examiner. Il vous faudra donc lui expliquer ce que vous allez faire pendant l'examen ou les soins. Demandez-lui la permission avant de la toucher.

Si ses organes génitaux portent des déchirures, des blessures ou des contusions, celles-ci seront douloureuses. Donnez de l'acétaminophène ou de l'ibuprofène. Si l'anus ou le vagin sai-gnent beaucoup, comprimez l'ouverture de la blessure pour arrêter le saignement. Apprenez à la personne à le faire elle-même, au cas où les saignements recommenceraient plus tard.



Pour les petites blessures et déchirures sur les organes génitaux, demandez à la personne de faire des bains chauds de la zone génitale, 3 fois par jour. En urinant, elle peut aussi verser de l'eau sur les parties génitales pour réduire la sensation de brûlure. Des blessures et des déchirures plus importantes nécessiteront peut-être des points de suture (p. 138 à 140).

Prenez note de chacune des blessures que vous découvrez. Ceci vous aidera à vous assurer que son état s'améliore, pendant les visites suivantes. Votre rapport peut aussi servir de preuve, au cas où la personne déciderait de porter plainte à la police.

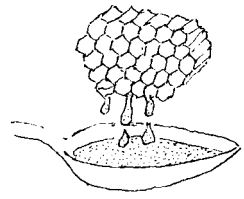
Vérifiez s'il y a des blessures en d'autres endroits du corps. Pour le traitement d'autres types de traumatismes, consultez les sections correspondantes ailleurs dans ce chapitre. Si la personne rapporte le cas à la police, même si elle le fait beaucoup plus tard, un compte rendu de l'examen clinique, y compris les blessures s'il y en a, devra être fourni.

Prévoyez une visite de suivi quelques jours plus tard, pour vérifier l'état psychologique et physique de la personne.

Voyez s'il y a des blessures et des déchirures qui pourraient causer des infections (p. 142). Les infections de la vessie (p. 365) sont très courantes après des rapports sexuels forcés ou violents.

Les Brûlures

Brûlures légères



Pour une brûlure légère, versez immédiatement de l'eau fraîche sur la peau brûlée pendant 15 à 30 minutes. L'eau nettoiera la peau et aidera à réduire la douleur.

La zone de la brûlure doit rester propre tout au long de la guérison. Un lavage régulier à l'eau at au savon doux suffit. Le miel ou le gel de l'aloès (**Aloe vera**) accéléreront la guérison des brûlures légères, mais ne doivent être appliqués sur la brûlure qu'après que la peau aura refroidi.

Les brûlures légères devraient guérir en 1 à 3 semaines.

Brûlures dangereuses

Les brûlures dangereuses comprennent :

- les brûlures profondes (appelées brûlures du deuxième et du troisième degré). Elles ne font pas mal, sauf si on appuie dessus, parce que les nerfs ont été détruits. Elles ne changent pas de couleur si on appuie dessus. Elles peuvent sembler tachetées, ou si elles sont vraiment profondes, la peau peut être blanche, grise ou noire.
- les grandes brûlures. Ce sont celles qui s'étendent sur 10% du corps ou plus. Même si elle est peu profonde, une grande brûlure est dangereuse. Vous pouvez évaluer la proportion du corps qui est brûlée à partir de la taille de la paume de la main de la personne brûlée. La brûlure s'étend-elle sur une surface d'à peu près la taille de sa paume ? Celle-ci représente environ 1% de la surface du corps. Donc 10 paumes représentent environ 10%.
- les brûlures qui s'étendent sur une articulation, le visage ou les parties génitales. Elles peuvent laisser de sévères cicatrices, et handicaper la personne, surtout s'il s'agit d'un enfant.
- les brûlures accompagnées d'autres blessures.
- les brûlures chez les enfants. Les enfants ont beaucoup plus de mal à se remettre de brûlures, et autant que possible, devraient être soignés dans les hôpitaux équipés pour traiter les brûlures.

Recherchez immédiatement une assistance médicale en cas de brûlure dangereuse. En chemin, donnez souvent de petites gorgées d'eau à la personne, si elle est consciente. Recouvrez la zone de la brûlure d'un tissu très propre. Évitez de plonger la brûlure dans l'eau froide, car la température du corps pourrait baisser à un niveau dangereux. Essayez de calmer la personne.

Traitement

- Une personne qui a une grande brûlure ou une brûlure profonde se déshydrate facilement, car les liquides du corps se perdent en suintant de la brûlure. Donnez des liquides supplémentaires. Il est généralement préférable d'utiliser la voie intraveineuse pour introduire des liquides, mais de grandes quantités de boissons de réhydratation (p. 255) peuvent suffire si la personne est consciente et capable de boire. La déshydratation pouvant amener un état de choc, vous devrez être attentif aux signes indiqués à la page 137.

- Les brûlures et la zone qui les entoure s'infectent facilement. La brûlure doit rester propre, et être lavée chaque jour sous une eau courante, ou trempée rapidement dans de l'eau propre. Vous pouvez utiliser un peu de savon doux, mais pas de désinfectants ni d'iode, qui retardent la guérison. Essuyez ou grattez doucement les petits morceaux de peaux mortes.

- Appliquez une pommade antibiotique sur toute la brûlure, puis recouvrez-la de gaze à mailles fines très propre, ou de tout autre pansement très propre. Bandez la zone fermement pour créer une compression sans gêner la circulation. Changez le pansement tous les jours, et chaque fois qu'il est sale. Un pansement sale peut causer une infection.

- Si le bandage reste collé à la peau, mouillez-le petit à petit pour pouvoir l'enlever. Assurez-vous de bander séparément chaque doigt ou orteil brûlé.

- Donnez des antibiotiques si l'un de ces signes d'infection apparaît : la peau sent mauvais, produit du pus, devient plus rouge ou plus chaude, ou la personne a de la fièvre. Donnez de la dicloxacilline (p. 526), de la céphalexine (p. 533), de la clindamycine (p. 535), ou de la ciprofloxacine (p. 534).

- Donnez un vaccin contre le tétanos, si le dernier vaccin date de trop longtemps (p. 246).

- Si une cloque (ou ampoule) se perce, gardez la zone propre. Si la cloque n'est pas ouverte, n'essayez pas de la percer. Les cloques ouvertes s'infectent plus facilement.

- Les brûlures sont extrêmement douloureuses. N'hésitez pas à donner des antidouleurs puissants, y compris de la morphine ou d'autres opiacés (p 567 à 568). Donnez toujours des antidouleurs avant de nettoyer ou de changer le pansement d'une brûlure grave. À mesure que les brûlures guérissent, il arrive qu'elles causent des démangeaisons. Une crème contenant des antihistaminiques apportera un certain soulagement (p. 579).

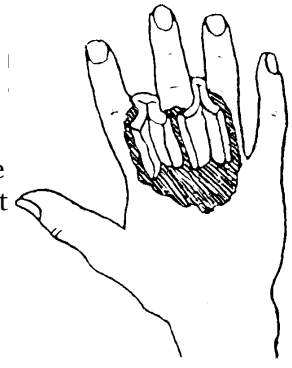
- Une bonne alimentation, comportant beaucoup d'aliments nutritifs avec un supplément de protéines, est nécessaire à la cicatrisation des brûlures. Pendant sa convalescence, même si elle n'a pas faim, la personne devrait faire au moins 4 repas riches en aliments énergétiques par jour, sans compter les petits en-cas (petites quantités d'aliments qu'on mange entre les repas). Les aliments énergétiques proposés à partir de la page 188 du chapitre 11 sont très nutritifs.

- Les zones brûlées peuvent devenir raides et immobiles pendant la guérison, surtout si la brûlure se trouve sur une articulation. Il faut pourtant les faire bouger toutes les 2 ou 3 heures. Si la personne ne peut pas bouger une articulation d'elle-même, aidez-la doucement à le faire.

Comme pour toute blessure grave, cherchez du secours si l'état de la personne empire, ou si vous ne pouvez pas donner les soins médicaux nécessaires.

Brûlures autour d'une articulation

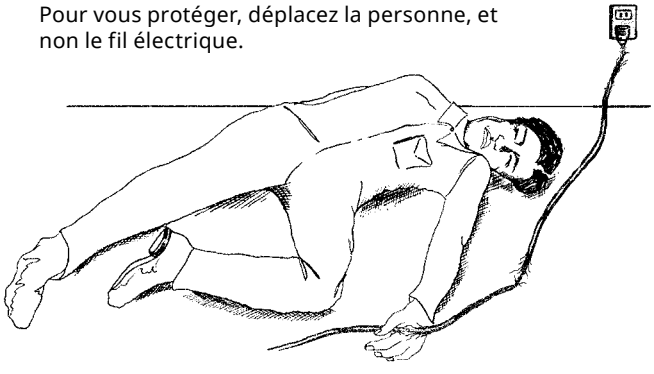
Quand quelqu'un est gravement brûlé entre les doigts, à l'aisselle, ou autour d'une autre articulation, placez des bandes de gaze recouvertes de vaseline entre les surfaces brûlées, pour les empêcher de coller l'une à l'autre pendant la cicatrisation. De plus, les doigts, les bras, et les jambes doivent être complètement dépliés et redressés plusieurs fois par jour pendant la convalescence. Le geste est douloureux, mais aide à éviter le durcissement des cicatrices qui limitera les mouvements. Pendant que la main brûlée guérit, les doigts doivent être maintenus en position légèrement pliée.



bandes de gaze enduites de vaseline

L'Électrisation (choc électrique)

Pour vous protéger, déplacez la personne, et non le fil électrique.



Un choc électrique peut causer des brûlures ou arrêter le cœur.

Éloignez la personne de la source d'électricité et de toute flaque d'eau. Si la personne a toujours un contact avec le fil électrique, prenez un morceau de bois pour dégager le fil. Ne touchez le fil directement qu'à partir du moment où vous êtes sûr que l'alimentation en électricité a été coupée.

1. Un choc électrique peut arrêter la respiration. Faites un bouche-à-bouche (p. 133).
2. S'il n'y a plus de pouls, essayez de redémarrer le cœur en pratiquant des compressions de la poitrine – c'est-à-dire des pressions fortes et rapides sur le milieu de la poitrine (p. 134). Cette opération peut durer longtemps avant de réussir. N'abandonnez pas.
3. Si la personne respire et que son cœur bat, recherchez des signes de brûlures. Comme pour la blessure par balle, la brûlure devrait montrer un point d'entrée et un point de sortie.
4. Cherchez d'autres traces de dommages. Toutes sortes de problèmes peuvent résulter d'une électrisation : confusion mentale, absence de sensibilité ou incapacité de mouvement (à cause de lésions des nerfs), perte de l'ouïe (capacité d'entendre), ou problèmes de circulation sanguine. Si la personne est tombée, il peut y avoir une blessure à la tête, des os cassés, ou des saignements.

Si le choc vient d'une décharge à basse tension, et que la personne ne montre aucun signe de difficulté au bout de quelques heures, elle restera probablement en bonne santé. S'il s'agit d'un accident électrique par haute tension, ou que la personne a été frappée par la foudre, ou qu'elle a des problèmes qui durent, soyez beaucoup plus attentif. Les brûlures à l'intérieur du corps peuvent être beaucoup plus graves que les brûlures sur la peau aux points d'entrée et de sortie de l'électricité. Il sera peut-être nécessaire d'administrer des liquides intraveineusement, et d'autres traitements. Plusieurs jours, ou même plusieurs semaines, peuvent s'écouler avant qu'on ne se rende compte des dommages réels.

Les Brûlures Chimiques

Protégez-vous d'abord avant de porter assistance. Portez des manches longues, et des gants ou des sachets en plastique sur les mains. Couvrez-vous la bouche avec un mouchoir. Lavez-vous et lavez vos vêtements soigneusement après avoir aidé une personne ayant été exposée à des produits chimiques.

La meilleure façon de prévenir les dommages suite à une brûlure chimique est d'éliminer le produit chimique le plus vite possible.

1. Enlevez les vêtements et les bijoux qui se trouvent près de la brûlure.
2. Si le produit est collant, enlevez-le rapidement en le grattant à l'aide d'un morceau de bois plat, du côté d'un couteau, ou d'une autre surface rigide à côté dur.
3. Une fois que vous avez raclé le plus de produit possible, rincez la zone sous une très grande quantité d'eau. Au contact de l'eau, certains produits chimiques produiront une forte sensation de brûlure : assurez-vous donc que vous avez d'abord retiré autant de produit que possible. Si le produit chimique est huileux, utilisez de l'eau et du savon. Servez-vous d'un tuyau ou d'un robinet, si vous en avez. Si le visage est affecté, lavez-le d'abord. Nettoyez surtout les blessures ou les petites ouvertures dans la peau. Plus vous laverez la peau rapidement, plus vous la laverez longtemps, plus grandes seront les chances qu'elle survive.

Après avoir enlevé tout le produit chimique du corps de la personne, traitez la brûlure chimique comme vous le feriez de toute autre brûlure (p. 163).

Lavez ou jetez tous les vêtements qui ont été en contact avec le produit, car ils peuvent aussi vous contaminer.

Si le produit chimique est entré dans un œil, versez de l'eau depuis l'intérieur de l'œil (près du nez) vers l'extérieur de l'œil (près de l'oreille).

Les Armes employées par la police

Attention : les gens qui aident les victimes d'armes utilisées par la police peuvent attirer encore plus de violences policières sur eux-mêmes. Essayez d'abord de vous éloigner du danger immédiat en emmenant la personne blessée.

Gaz poivre et gaz lacrymogène

Si vous pouvez vous éloigner suffisamment de l'endroit où le gaz poivre ou les bombes lacrymogènes (qui font pleurer les yeux) ont été répandus, leurs effets disparaîtront d'eux-mêmes. Les effets du gaz poivre s'effacent rapidement, mais ceux des bombes lacrymogènes peuvent durer une heure ou plus.

Ne touchez pas de bombes lacrymogènes à mains nues. Elles sont chaudes et vous brûleraient si vous les ramassiez tout de suite.

Recouvrez-vous la bouche et le nez d'un foulard trempé dans l'eau ou le vinaigre, pour avoir une petite protection.

1. **Surveillez la respiration.** Le gaz poivre cause parfois de graves problèmes respiratoires, surtout chez les personnes qui ont de l'asthme, et ce spectacle peut être très effrayant. Aidez la personne à rester calme.
2. **Rincez les yeux avec beaucoup d'eau**, depuis l'intérieur (près du nez) vers l'extérieur (près de l'oreille).
3. **Retirez les vêtements** qui ont été touchés par les gaz une fois que vous êtes dans un endroit sûr où vous ne serez plus exposé aux gaz ou à d'autres produits chimiques.
4. **Lavez la peau**, une zone à la fois (ou attendez tout simplement que les effets des gaz s'effacent) : trempez un tissu d'huile minérale ou végétale, puis passez ce tissu huilé sur une zone de la peau. Tout de suite après, enlevez cette huile avec un autre tissu trempé d'alcool. Si l'huile reste plus de 30 secondes sur la peau, elle se mêlera au produit chimique qui s'y trouve déjà et brûlera la peau. Si vous n'avez pas d'huile ni d'alcool, il suffit de rincer avec beaucoup d'eau. Ou d'attendre. Avec le temps, la douleur disparaîtra.

Un bain pour les yeux et la bouche qui soulage la sensation de brûlure causée par le gaz poivre.

Dans une petite bouteille, mettez une part d'eau et une part égale d'un antiacide liquide (à base d'aluminium ou de magnésium, comme le Maalox), et mélangez bien le tout.

Les yeux : écartez les paupières de la personne et versez le mélange à partir de l'intérieur de l'œil (près du nez), vers l'extérieur (près de l'oreille).

La bouche : demandez à la personne de se rincer la bouche pendant un moment avec une petite quantité du mélange à la fois, puis de le recracher.

Ce mélange peut aussi aider à retirer le gaz poivre répandu sur la peau.

Autres armes policières

Les balles en caoutchouc, les grenades lacrymogènes, les canons à eau et les matraques risquent de provoquer des saignements, des saignements internes, des fractures, et d'autres blessures. Les blessures à l'œil et à la tête peuvent être graves. Examinez la personne de la tête aux pieds. Surveillez tout signe de saignement interne ou d'état de choc : étourdissement, pâleur, ou faiblesse, p. 137. Voir p. 345 pour les lésions aux yeux.

Empoisonnement

Pour la plupart des poisons : diluez rapidement le poison en buvant de grandes quantités d'eau. Une dose de charbon actif aidera à absorber le poison, qui sera éliminé plus tard dans les selles. Si vous savez de quel poison il s'agit, voyez le tableau des pages 169 à 171 qui indique ce qu'il faut faire.

- **Adulte** : donnez 50 à 100 grammes de charbon actif mélangé à l'eau.
- **Enfant** : donnez 1 gramme par kilo, mélangé à de l'eau.

Le charbon actif est un remède bon marché et très utile. Il est bon de toujours en avoir dans sa boîte à pharmacie, p. 584.

Ne donnez ni eau, ni charbon, ni rien d'autre à avaler à quelqu'un qui respire difficilement, ou qui a perdu connaissance. Rappelez-vous de toujours donner la priorité au bon fonctionnement de la respiration.

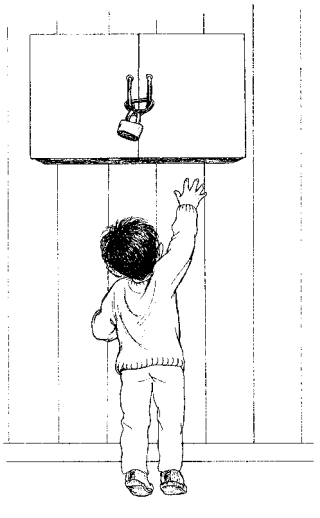
En général, il est inutile et parfois dangereux de vomir en cas d'empoisonnement. Une personne ayant avalé des produits corrosifs, comme des acides ou de la soude caustique, ou de l'essence, du kérosène, ou de la térébenthine, ou qui a du mal à respirer, ne devrait jamais essayer de vomir.

Si la personne essaie de vomir, qu'elle le fasse le plus tôt possible, dans les premières heures après l'empoisonnement. Pour provoquer les vomissements, elle peut s'enfoncer un doigt dans la gorge, ou avaler une cuillérée de sel.

Prévention

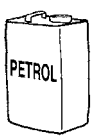
Les empoisonnements sont évitables. Mettez des étiquettes bien visibles et claires sur tous les poisons et les médicaments. Gardez ceux-ci hors de la portée des enfants, dans des armoires hautes ou fermées à clé. N'utilisez jamais des contenants de poison vides pour conserver des aliments ou des boissons, même si vous les avez bien nettoyés d'abord. De même, ne mettez jamais de poisons dans des bouteilles ou des contenants destinés à la nourriture ou la boisson.

L'empoisonnement est une méthode de suicide ou d'automutilation (l'acte de se faire du mal à soi-même) courante. Mettre les poisons hors de portée, de même que les armes à feu et d'autres objets potentiellement mortels, est un moyen simple et très efficace de prévenir les morts par suicide. Pour en savoir plus sur la façon d'aider quelqu'un qui veut se suicider, voir p. 174.



Rangez tout produit dangereux hors de la portée des enfants.

Empoisonnement chimique

Types de produit chimique :		Signes d'empoisonnement :	Que faire :
Corrosifs : • Ammoniaque • Piles, batteries • Acides • Produits de débouchage • Soude caustique • Lessive	 Les acides ou les bases. Ces produits chimiques brûlent l'intérieur du corps.	• Salive abondante. • Douleur dans la bouche, dans la gorge, la poitrine, l'estomac, ou le dos. • Vomissements. • Difficulté à avaler.	• **Ne provoquez pas de vomissements.** • Le charbon actif est de peu d'utilité. • Donnez autant d'eau que possible. Cherchez de l'aide.
Hydrocarbures : • Essence • Gas-oil • Diluant à peinture • Kérosène • Phénol • Acide carbolique • Camphre • Huile de pin	 Ces produits sont surtout dangereux si on les aspire dans les poumons.	• Difficulté à respirer. Toux, étouffement, brusque envie de vomir. • Fièvre. • Convulsions ou perte de connaissance. • Le souffle peut avoir l'odeur du poison.	• Ne provoquez pas de vomissements. • Ne donnez pas de charbon actif. • Donnez beaucoup d'eau. • Enlevez l'hydrocarbure en lavant la peau et les cheveux et retirez tous les vêtements contaminés. • Aidez la personne à respirer si nécessaire (p. 133) et surveiller sa respiration pendant 2 jours. • Cherchez de l'aide.
Cyanure : • Utilisé dans : l'exploitation minière, le travail en usine, le traitement des peaux d'animaux, et dans la mort-aux-rats. • Il peut être aspiré, ou avalé avec des aliments ou de l'eau contaminés.	Les feux allumés à l'intérieur de la maison peuvent vous amener à respirer le cyanure qui se trouve dans les matières brûlées. La fumée qui contient du cyanure a une odeur d'amande amère.	• Difficultés respiratoires. • Maux de tête, confusion mentale et convulsions. • Il peut y avoir des dommages permanents au cerveau.	• N'essayez pas de vomir. • Surveillez les troubles respiratoires et essayez de faire redémarrer le cœur s'il s'arrête (p. 133 à 134). • Ne faites pas de bouche-à-bouche sans masque. • Donnez beaucoup d'eau. • Peut être traité avec du nitrite de sodium, puis avec du thiosulfate de sodium (p. 586).

Types de produit chimique :		Signes d'empoisonnement :	Que faire :
Organophosphorés et carbamate : Trouvés dans certains pesticides, y compris : • le malathion • le parathion	 Ces produits chimiques peuvent stopper la respiration ou causer d'autres dommages qui affectent l'ensemble de l'organisme.	• Ralentissement du pouls, faiblesse musculaire, difficultés respiratoires. • Écoulement du nez, larmes, bave. • Convulsions. • Le souffle peut avoir une odeur d'essence ou d'ail. • Des problèmes graves, mettant la vie en danger, peuvent apparaître plusieurs jours après l'empoisonnement, et des dommages permanents au système nerveux peuvent se déclarer des semaines plus tard.	• Surveillez la respiration, et, si nécessaire, ne faites un bouche-à-bouche que si vous avez un avec masque. • L'atropine est un antidote (p. 584). • Donnez du charbon actif si l'empoisonnement a eu lieu il y a moins d'une heure (p. 584). • Lavez la peau immédiatement et jetez les vêtements contaminés. • Traitez les convulsions avec du diazépam (p. 587).
Herbicides : • Paraquat (Gramoxone, Cyclone, Herbikill, Dextrone, et bien d'autres noms de marque) • Glyphosate (Roundup, Touchdown, autres noms de marque)	Peut être absorbé par la peau, ou en respirant, ou plus dangereusement encore, en en avalant. 	• Difficultés respiratoires (peuvent apparaître des jours après). • Douleur dans la bouche. • Urine rouge ou marron, ou peu ou pas d'urine (signe très dangereux indiquant que le rein ne fonctionne pas). • De grandes quantités peuvent causer des brûlures dans la bouche et la gorge, des douleurs à l'estomac, et des problèmes respiratoires.	• Surveillez la respiration et, si nécessaire, ne faites un bouche-à-bouche que si vous avez un avec masque. • Donnez du charbon actif (p. 584). • Cherchez de l'aide.

Empoisonnement médicamenteux ou par abus de drogues

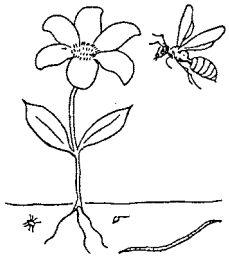
Types de produit chimique :		Signes d'empoisonnement :	Que faire :
Fer : • Sulfate ferreux • Gluconate ferreux • Vitamines prénatales • Pilules ou sirops multivitaminés	Une surdose endommage l'estomac et les intestins.	• Douleur, vomissements avec ou sans sang, diarrhée, confusion mentale. • État de choc se produisant immédiatement, ou même au bout de 2 jours.	• Un vomissement immédiat peut contribuer à l'élimination. • Donnez une grande quantité d'eau. • Le charbon actif est inutile. • La déféroxamine est un antidote (p. 585). • Surveillez la respiration.
Paracétamol : • Acétaminophène *Panadol, Tylenol, Crocine*, et autres noms de marque) Un surdosage est toxique pour le foie.	Beaucoup de médicaments combinés anti-rhume et antidouleur (lire l'étiquette)	• Nausée, transpiration, pâleur, fatigue. • Plus tard, il peut y avoir des douleurs au foie (haut du ventre du côté droit), une jaunisse, de la confusion mentale, ou du sang dans l'urine.	• Un vomissement immédiat peut contribuer à l'élimination. • Donnez du charbon actif et beaucoup d'eau. • L'acétylcystéine est un antidote (p. 585).
Médicaments opioïdes : • Morphine • Héroïne • Méthadone • Opium • Oxycodone	• Autres antidouleurs puissants Une surdose peut causer l'arrêt de la respiration.	• Réflexion lente, réactions lentes, et respiration lente et peu profonde, ou arrêt de la respiration.	• Si la personne fait moins de 12 respirations par minute, commencez un bouche-à-bouche (p. 133). • La naloxone est un antidote (p. 585). • Ne laissez la personne boire ou avaler quoi que ce soit, qu'à partir du moment où elle arrive à respi-rer normalement.
Alcool : Une surdose peut causer l'arrêt de la respiration.		• Vomissements. • Confusion mentale. • Convulsions. • Respiration lente ou irrégulière. • Perte de connaissance. **Attention :** confusion mentale, changements dans l'état de conscience et changements dans le comportement, respiration irrégulière, sensation de malaise ou apparence maladive, peu-vent aussi signaler une urgence diabétique (p. 176).	• Surveillez la respiration de la personne et faites un bouche-à-bouche si nécessaire. • Mettez-la sur le côté pour éviter l'étouffement au cas où elle vomirait. • Gardez-la au chaud. • Si elle est capable de boire, donnez-lui à boire une boisson de réhydratation (p. 255).

Empoisonnement aux pesticides

Les pesticides sont des produits chimiques utilisés pour tuer certaines plantes (herbicides), champignons (fongicides), insectes (insecticides) ou autres animaux (par (par exemple le raticide, ou mort-aux-rats). Depuis ces dernières années, la mauvaise utilisation de pesticides pose un grand problème dans beaucoup de pays en développement. Ces produits chimiques dangereux peuvent causer de graves troubles de santé. Ils peuvent aussi déranger « l'équilibre naturel », ce qui résulterait, avec le temps, en récoltes diminuées.

Beaucoup de pesticides sont extrêmement dangereux. Souvent, les villageois les utilisent sans en connaître les risques, ni les moyens de s'en protéger. C'est pourquoi beaucoup de gens tombent très gravement malades, deviennent aveugles, stériles, ou paralysés, ou donnent naissance à des bébés ayant des anomalies innées (qui ont commencé avant la naissance et dureront toute la vie). De plus, travailler avec ces produits, ou manger des aliments traités par eux cause parfois le cancer.

Les produits chimiques qui tuent les insectes et les mauvaises herbes permettent aux agriculteurs qui ont de quoi les acheter, de faire de meilleures récoltes dans un premier temps. Mais aujourd'hui, les cultures traitées aux pesticides donnent de moins bonnes récoltes que les champs non traités. Les pesticides tuent les « bons » oiseaux et insectes qui limitent les insectes nuisibles de manière naturelle, et qui profitent à la terre. De plus, les insectes nuisibles et les mauvaises herbes développent une résistance à ces produits, et forcent donc les agriculteurs à augmenter continuellement la quantité de pesticide nécessaire. Une fois qu'un agriculteur utilise des pesticides, il en devient dépendant.



Les pesticides tuent aussi les animaux utiles – comme les abeilles et les vers de terre.

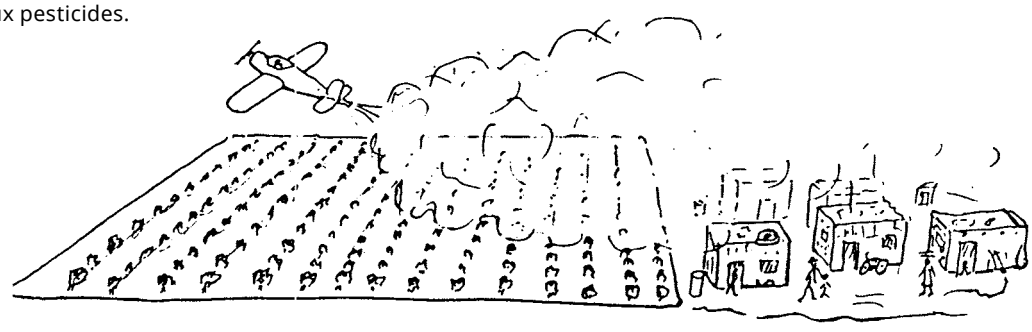
Plus un agriculteur est dépendant des pesticides et des fertilisants, plus il dépense d'argent. Quand les petits agriculteurs, plus pauvres, ne peuvent plus payer ces produits, ils sont obligés de quitter leurs terres. À mesure que quelques très gros agriculteurs reprennent ces terres, le nombre d'agriculteurs sans terre augmente, et de plus en plus de gens sont malnutris et souffrent de la faim.

Le risque d'empoisonnement aux pesticides est élevé pour ces travailleurs sans terre mal payés, et pour leur famille. Beaucoup d'entre eux habitent dans des cabanes ouvertes, installées juste au bord des champs traités. Les gaz **toxiques** entrent facilement dans leur foyer et leurs sources d'eau. Le danger est encore plus grand pour les enfants, qui peuvent tomber gravement malades en n'ayant été exposés qu'à une quantité minime de pesticide. Les agriculteurs se servant de pulvérisateurs à dos, qui fuitent souvent, sont eux aussi très à risque.

Des lois interdisant l'utilisation des pesticides les plus dangereux, et établissant l'obligation de fournir des avertissements clairs, doivent être créées et appliquées. Malheureusement, après que les gouvernements des pays industrialisés ont interdit l'usage de plusieurs pesticides, les fabricants se sont mis à vendre leurs produits dangereux aux pays en développement, dont les lois sont moins strictes.

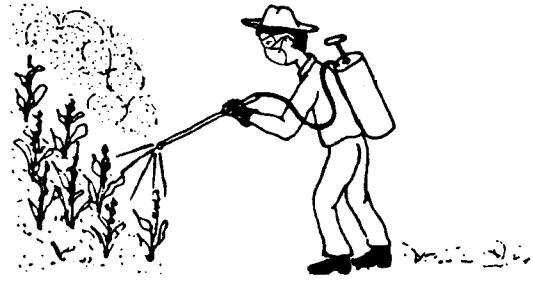
Quelques-uns des pesticides les plus dangereux sont l'aldrine, la dieldrine, l'endrine, le chlordane, l'heptachlore, le DDT, le DBCP, le lindane (HCH, BHC), le dibromure d'éthylène (ou 1,2-dibromoéthane), le paraquat, le parathion, l'agent orange (2-4D avec 2-4-5T), le camphéchlore (toxaphène), le pentachlorophénol (PCP), et le chlordiméform. Il est très important de lire soigneusement les informations inscrites sur les contenants de pesticides. Lisez bien ce qui est écrit en petites lettres, car le nom du pesticide n'indique pas forcément le nom chimique du produit.

Les agriculteurs sans terre et leurs familles, qui vivent à côté des champs, sont souvent empoisonnés aux pesticides.



Attention : si vous utilisez un pesticide, prenez les précautions suivantes :

- Mélangez les produits et remplissez les pulvérisateurs avec beaucoup de prudence.
- Évitez que les pesticides ne vous éclaboussent.
- Portez des vêtements protecteurs qui couvrent tout le corps.
- Lavez-vous les mains avant de manger.
- Lavez-vous tout le corps et changez de vêtements tout de suite après la pulvérisation.
- Lavez vos vêtements après la pulvérisation.
- Assurez-vous que l'eau de lavage ne se mélange pas à l'eau de boisson.
- Assurez-vous que les contenants de pesticides sont clairement étiquetés, et maintenus hors de portée des enfants.
- N'utilisez pas d'anciens contenants de pesticides pour conserver de l'eau ou des aliments.
- Vérifiez que le réservoir ne fuite pas
- Portez un masque et des lunettes
- Portez des gants
- Portez des vêtements couvrant les bras et les jambes
- Portez des bottes (pas de sandales)



Attention : assurez-vous que les enfants et les femmes enceintes ou qui allaitent ne s'approchent jamais des pesticides et des endroits traités.

Traiter l'empoisonnement aux pesticides

- Si la personne ne respire pas, faites vite un bouche-à-bouche (p. 133).
- Suivez les instructions de la page 168 pour faire vomir la personne, puis donnez-lui du charbon actif en poudre (ou des blancs d'œuf) qui absorbera le poison dans l'intestin. Mais si vous ne savez pas quel pesticide a été employé, ou si le pesticide contenait de l'essence, du kérosène, du xylène, ou un autre liquide à base de pétrole, ne la faites pas vomir.
- Enlevez les vêtements que le pesticide a mouillés, et lavez toute la zone affectée.

Ces conseils permettront de répondre de façon immédiate à l'empoisonnement aux pesticides. Mais pour répondre véritablement à la cause du problème, il faut :

1. de l'information et une prise de conscience du public à propos des pesticides les plus dangereux, ainsi que des lois pour limiter leur utilisation.
2. une mobilisation des agriculteurs qui doivent s'organiser pour obtenir que leurs droits soient respectés et que les risques pour la santé soient pris en compte et éliminés, ou réduits à un niveau minimum.
3. une distribution des terres plus juste.

Les Urgences en santé mentale

Les changements brusques dans la façon de penser ou de se comporter, les hallucinations, et un état d'extrême confusion mentale peuvent être effrayants pour la personne qui les vit, et pour les gens qui l'entourent.

Quand l'état d'esprit et la perception des choses poussent une personne à vouloir se faire du mal ou faire du mal aux autres, on est dans une situation d'urgence et la personne doit recevoir de l'aide rapidement. Comme pour toute autre situation d'urgence, essayez d'abord de vérifier la respiration, d'arrêter tout saignement, et de vérifier s'il y a d'autres blessures physiques. Puis rassurez, calmez et réconfortez la personne ; cela peut lui sauver la vie.

> Si quelqu'un dit qu'il veut se faire du mal ou faire du mal à d'autres, croyez-le.

Si la personne présente un danger pour les autres, il est souvent plus facile d'éloigner son entourage que de la déplacer elle-même. Vous aurez peut-être besoin d'aide pour créer autour d'elle un espace qui permette d'assurer sa sécurité, et celle des autres. Veillez aussi à la vôtre.

Si elle dit qu'elle veut se faire du mal ou se tuer, la première chose dont elle a besoin est que quelqu'un l'écoute calmement. Posez des questions bienveillantes, pour lui montrer que vous vous souciez d'elle et pour vous assurer que vous comprenez bien la situation. Votre conversation permet d'interrompre ses pensées, et de la distraire de son but.

1. Demandez-lui si elle a l'intention de se faire du mal ou de faire du mal à d'autres, ou si elle l'a déjà fait.

2. Demandez-lui comment elle a l'intention de le faire, et si elle a les moyens de le faire. Plus son plan est détaillé, plus la situation est grave.

3. Demandez à la personne de promettre qu'elle ne s'attaquera ni à elle-même, ni à d'autres. Retirez les objets qu'elle pourrait utiliser pour se faire du mal ou faire du mal à d'autres.

En réussissant à obtenir une promesse de ce genre, vous gagnerez un peu plus de temps pour trouver une assistance plus durable. **Ne laissez pas la personne seule.** Restez avec elle, ou arrangez-vous pour que des membres de la famille ou des amis l'accompagnent tout le temps. Veillez à ce qu'elle ne boive pas d'alcool ni ne prenne de drogue, car l'un et l'autre troubleraient son jugement et pourraient la pousser à se détruire. Vous pourriez demander l'aide d'un chef spirituel ou d'un personnage important de la communauté pour qui elle a du respect. Rendez-lui plusieurs visites par la suite, pour vérifier qu'elle continue à recevoir de l'aide, et pour lui montrer que vous vous souciez d'elle. Ceci est très important.

Demander à quelqu'un s'il a l'intention de se suicider ne le poussera pas à le faire.

Urgence diabétique

Le diabète est une maladie qui affecte la capacité du corps à traiter le sucre contenu dans les aliments. Un diabétique peut soudain se sentir très mal s'il a trop ou trop peu de sucre dans le sang. Le diabète est plus fréquent chez les personnes qui sont en **surpoids** (trop gros), mais tout le monde peut avoir un diabète. Pour en savoir plus sur le diabète, p. 213.

Si vous savez qu'une personne qui est en train d'avoir un malaise a aussi un problème de diabète, mais que vous ne savez pas s'il s'agit d'hypoglycémie (pas assez de sucre dans le sang) ou d'hyperglycémie (trop de sucre dans le sang), traitez-la comme si c'était de l'hypoglycémie (pas assez de sucre), et allez vite chercher une assistance médicale.

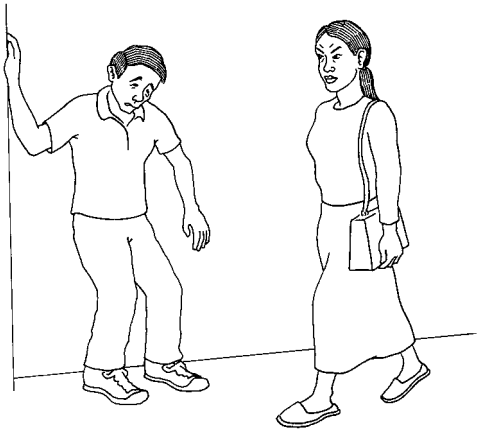
Pas assez de sucre dans le sang (hypoglycémie)

La quantité de sucre dans le sang d'un diabétique peut tomber trop bas s'il prend habituellement de l'insuline ou un autre médicament contre le diabète, et qu'il en a pris trop, ou n'a pas assez mangé, ou a eu trop d'activité physique, a attendu trop longtemps entre les repas, ou a bu de l'alcool.

Une personne qui fait de l'hypoglycémie peut devenir tout d'un coup maladroite, désorientée, nerveuse ou irritable, et se mettre à transpirer ou à trembler. Si ceci se produit, elle doit manger. Si elle ne le fait pas, son état s'aggravera et elle montrera les signes de danger suivants :

Signes de danger

- difficultés à marcher ou sensation de faiblesse
- troubles de la vision
- esprit confus ou comportement étrange (vous pouvez avoir l'impression que la personne est ivre)
- perte de connaissance
- convulsions



Une quantité insuffisante de sucre dans le sang peut causer un comportement qui ressemble à celui d'une personne ivre. C'est ainsi que l'état hypoglycémique peut ne pas être détecté, alors qu'il s'agit d'une véritable urgence.

Traitement

Si la personne est consciente, donnez-lui immédiatement du sucre, sous forme de jus de fruits, de sodas, de bonbons, ou d'un verre d'eau bien sucrée. Elle doit ensuite faire un repas complet. Si elle est encore désorientée ou qu'elle ne commence pas à se sentir mieux 15 minutes après la prise de sucre, recherchez une assistance médicale.

Si elle est inconsciente, mettez-lui une pincée de sucre ou du miel sous la langue. Continuez d'en donner par petites quantités. Le corps prend du temps à absorber le sucre. Quand elle aura repris connaissance, vous pourrez lui en donner plus.

Trop de sucre dans le sang (hyperglycémie)

Une personne qui a le diabète peut avoir trop de sucre dans le sang si elle mange trop, est moins active que d'habitude, a une maladie ou une infection grave, ne prend pas son médicament contre le diabète, ou est déshydratée. Cela peut arriver à quelqu'un qui ne sait pas encore qu'il a du diabète, et dans ce cas il doit aller voir un soignant s'il montre ces signes :

Signes :

- soif, prise de liquide très fréquente
- urine abondante
- vision trouble
- perte de poids
- nausée et vomissements
- mal au ventre

Quand l'hyperglycémie n'est pas traitée, elle peut être très dangereuse et conduire à un coma, ou même à la mort. Si quelqu'un présente les signes suivants, plus dangereux, recherchez vite une assistance médicale – vous pourriez lui sauver la vie :

Signes de danger

- pouls rapide
- odeur fruitée quand la personne respire
- peau sèche
- tension basse
- confusion mentale
- respiration rapide et profonde
- perte de connaissance

Traitement

Amenez immédiatement la personne à un centre médical. Si elle est consciente, donnez-lui à boire beaucoup d'eau. Donnez-en par petites quantités.

Si vous êtes certain qu'elle a une hyperglycémie et que vous connaissiez sa dose d'insuline, donnez-lui une petite quantité d'insuline sur le chemin du centre médical. Mais donner de l'insuline à quelqu'un qui a déjà une hypoglycémie (pas assez de sucre dans le sang) peut causer sa mort.

La Crise d'Épilepsie et les convulsions

Les convulsions sont des périodes d'inconscience ou de changements de l'état mental, qui sont souvent accompagnées de brusques secousses des membres ou du corps. Les convulsions sont soudaines, et généralement de courte durée.

Les crises peuvent être causées par une forte fièvre, de la déshydratation, une blessure, le paludisme, un empoisonnement, ou d'autres problèmes encore. Les crises qui se répètent sont appelées épilepsie (p. 287). Si la crise de convulsions ne semble avoir aucune de ces causes dangereuses, une crise seule n'indique pas nécessairement qu'il y a un problème (quoi qu'elle puisse être très effrayante à voir). Si les crises se répètent, consultez un soignant.

Traitement

Pendant une crise, dégagez l'espace autour de la personne pour qu'elle ne se blesse pas. Tournez-la sur le côté pour qu'elle ne s'étouffe pas si elle vomit. **N'essayez pas d'immobiliser une personne qui est en train d'avoir une crise, ni de lui tenir la langue.**

En cas de crises causées par **une déshydratation**, cherchez une assistance médicale. Une fois la crise terminée, donnez de la boisson de réhydratation (p. 255).

En cas de crises causées par **une méningite**, cherchez une assistance médicale. Pour en savoir plus sur la méningite, p. 299.

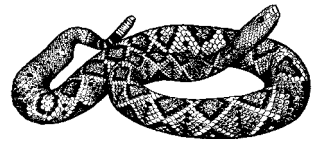
En cas de crises causées par **le paludisme**, cherchez une assistance médicale. En chemin, donnez du diazépam (p. 587). Traitez avec des médicaments contre le paludisme (p. 542).

Si la crise dure plus de 15 minutes, introduisez du **diazépam** liquide dans l'anus, à l'aide d'une seringue sans aiguille. Voir p. 587 pour les doses.

Les spasmes causés par **le tétanos** peuvent être confondus avec une crise d'épilepsie. Les mâchoires se resserrent durement et le corps se raidit brusquement vers l'arrière. Pour apprendre à détecter les premiers signes du tétanos, p. 144.

Après une crise épileptique, la personne peut avoir l'esprit confus ou être ensommeillée. Réconfortez-la.

Les Piqûres et les morsures



Ne coupez pas la peau à l'endroit d'une morsure ou d'une piqûre et n'essayez pas non plus d'en aspirer le poison. De plus, les garrots n'empêchent pas que le venin circule dans le sang, mais aggravent au contraire l'état de la personne qui a été piquée.

La plupart des morsures et des piqûres sont douloureuses, mais elles ne sont pas forcément dangereuses. Même les animaux dont les piqûres ou les morsures sont mortelles n'injectent généralement pas assez de venin pour tuer une personne. Restez calme et observez la zone mordue. Si aucun problème ne se développe, ou si l'état de la personne s'améliore au bout de quelques heures (selon la nature de l'animal), il n'y a sans doute rien à craindre. Mais surveillez de très près les enfants, car le venin risque de leur faire plus de mal, leur corps étant plus petit.

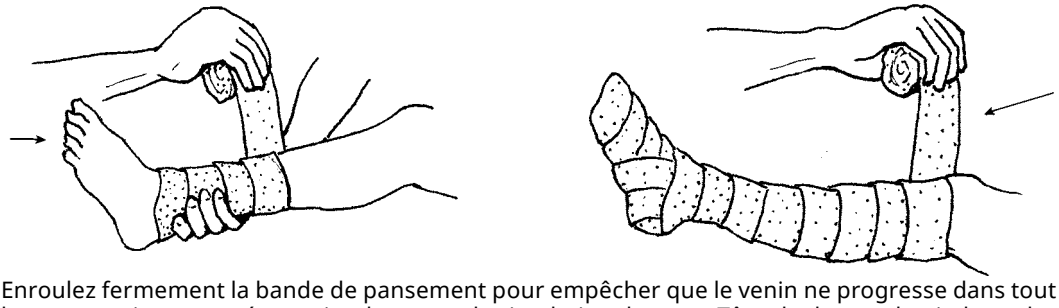
Morsure de serpent

1. Éloignez-vous du serpent. Certains serpents sont encore capables de mordre pendant quelques minutes après leur mort.
2. Retirez les bijoux ou les vêtements qui sont près de la morsure, car le corps risque d'enfler.
3. Installez la personne de façon que la partie mordue se trouve plus bas que le niveau du cœur. Puis immobilisez cette partie du corps en y posant une attelle ou une écharpe. Plus les muscles bougent, mieux le venin se répand.
4. Nettoyez délicatement la plaie. Ne frottez pas.
5. Pour la plupart des serpents, ou si vous ne savez pas de quel serpent il s'agit, gardez la personne en observation pendant quelques heures. S'il y a peu ou pas d'enflure, ni de douleur ou de rougeur, il n'y aura pas d'autres conséquences. Les signes de danger sont une grosse enflure ou une forte douleur, de la somnolence (la personne est à moitié endormie), les paupières qui tombent, des étourdissements, de la faiblesse, des nausées, ou des saignements de la bouche ou du nez.

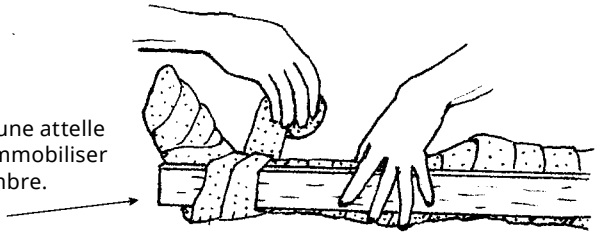
Demandez à la personne de remuer un peu de salive dans sa bouche et de la cracher dans un verre transparent. Si le crachat est rose ou teinté de sang, c'est que les gencives sont en train de saigner. Ceci est aussi un signe de danger.

Pour les serpents cités ci-dessous, enveloppez fermement la zone mordue :

- Mambas (*Dendroaspis spp.*, surtout *Dendroaspis polylepis*)
- Serpents de mer
- Serpents à sonnette
- Vipère de nuit africain, *Causus rhombeatus*
- Boomslang, *Dispholidus typhus*
- Vipère des pyramides, *Echis spp.*



Enroulez fermement la bande de pansement pour empêcher que le venin ne progresse dans tout le corps, mais pas serré au point de couper la circulation du sang. Tâtez le dessus du pied enveloppé pour essayer de trouver le pouls sous le bandage.



Le venin de la plupart des vipères et de certains cobras n'endommage que la zone affectée. Ils ne causent pas de dégâts dans le reste du corps. Pour ces serpents-là, ne bandez pas le membre affecté.

Il existe un sérum antivenin pour beaucoup de serpents venimeux. Si vous pouvez obtenir une aide médicale, décrivez le serpent aussi précisément que possible, pour qu'on puisse choisir l'antivenin qui convient. Si c'est faisable, gardez dans votre trousse médicale un antivenin pour les serpents qui sont courants dans votre région, avant que les situations d'urgence ne se présentent.

Si le venin du cobra cracheur a atteint les yeux : rincez à grande eau.

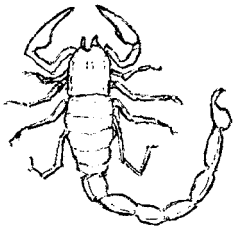
Si vous n'avez pas d'eau, du lait ou de la bière conviennent aussi. Mais n'utilisez pas de produits chimiques puissants et irritants.

Les pythons et les boas ne sont pas venimeux, mais leurs morsures peuvent causer des infections graves de la peau. Observez la plaie et s'il y a des signes d'infection, comme une rougeur qui augmente, une chaleur de la peau autour de la morsure, une enflure, ou du pus, appliquez le traitement pour une plaie infectée (p. 142 à 143). Parfois, ces serpents causent des blessures par écrasement, en serrant très fort la personne dans leurs anneaux.

Si la morsure présente des traces de crocs, le serpent est venimeux. S'il n'y a pas de marques de crocs, il est moins probable que le serpent soit venimeux, mais il pourrait l'être quand même.

Araignées et scorpions

Même si elles peuvent faire très mal, la plupart des morsures d'araignées et les piqûres de scorpion ne causent pas de dégâts graves ou durables. Immobilisez la partie mordue, et appliquez de la glace ou faites couler de l'eau froide, pour soulager la douleur. N'ouvrez pas la morsure en coupant la peau, ne faites pas de garrot, et ne bandez pas le membre avec un pansement. La chaleur n'aide pas à la guérison, mais l'immobilisation est très efficace.



Si vous savez que l'araignée ou le scorpion appartient à une espèce mortelle, ou, si après la piqûre vous observez des signes tels que des maux de ventre, des démangeaisons, de la transpiration, et des difficultés à respirer, recherchez vite une assistance médicale. Il peut y avoir un antivenin approprié.

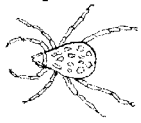
Pour les piqûres de l'araignée appelée « la veuve noire » ou les piqûres de scorpion, vous pouvez donner du diazépam sur le chemin du centre médical, pour éviter les spasmes des muscles et pour calmer la personne (p. 587).

Abeilles et guêpes

Après une piqûre, vérifiez si le dard (la petite aiguille qui vous a piqué) est resté dans la peau et retirez le plus tôt possible. La zone de la piqûre peut devenir rouge, enflée et douloureuse. Appliquez une pâte faite de bicarbonate de soude et d'eau, ou quelque chose de froid sur la zone piquée. Ceci réduira l'enflure et calmera un peu la douleur.

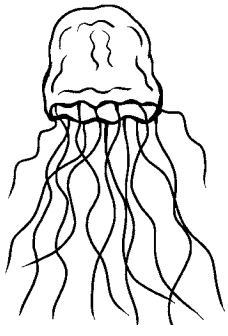
Les allergies sévères aux piqûres d'abeilles ou de guêpes sont rares, mais peuvent être mortelles. Voyez la page 181 pour les signes et le traitement des allergies sévères.

Tiques



Les tiques peuvent transmettre de nombreuses infections dangereuses quand elles piquent leurs victimes. Pour en savoir plus sur les tiques et la façon de les enlever en toute sécurité, p. 326.

Poissons et méduses



Éloignez la personne des méduses et débarrassez-la de ses tentacules. Lavez l'endroit de contact à l'eau de mer. Si la personne a été piquée par un poisson, retirez les épines avec des pincettes ou une pince.

Plongez le membre touché entièrement dans l'eau chaude pendant 20 minutes, pour soulager la douleur, mais assurez-vous d'abord que l'eau n'est pas brûlante. Cette méthode marche mieux pour les piqûres de poissons que pour les méduses.

Il existe de nombreux remèdes locaux, mais ils ne sont pas efficaces contre tous les poissons ou toutes les méduses. Par exemple, les piqûres de méduses-boîtes (les **Cubozaires**) sont soulagées par un lavage au vinaigre. Mais le vinaigre empire les piqûres d'autres méduses. La papaye ou la poudre d'attendrisseur de viande (qui contient de la papaïne) sont des remèdes maison bien connus pour les piqûres de méduses, mais ils ne semblent pas être efficaces pour toutes les méduses, et peuvent parfois intensifier la douleur.

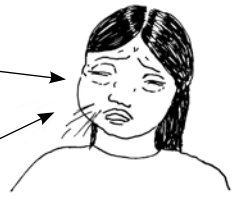
Permettez à la victime d'utiliser et de bouger ses membres. Contrairement aux piqûres de serpents et d'araignées, l'immobilisation n'aide en rien dans les cas de piqûres de méduse ou de poisson. Cherchez une assistance médicale si des difficultés respiratoires se produisent, ou si d'autres problèmes s'aggravent.

Les Allergies : réactions légères ou graves (anaphylaxie)

Les réactions allergiques légères sont causées par la poussière, le pollen, les piqûres d'insectes, certains aliments, produits chimiques, ou médicaments. Elles sont généralement traitables par des antihistaminiques (p. 579).

Signes d'une réaction allergique légère

- démangeaisons, enflures, rougeurs des yeux
- rougeur de la peau
- éternuements



Enflure en cas de piqûre d'insecte.

Une très forte réaction allergique est beaucoup plus dangereuse, et peut rapidement arrêter la respiration de la personne atteinte.

Signes d'une grave réaction allergique (anaphylaxie)

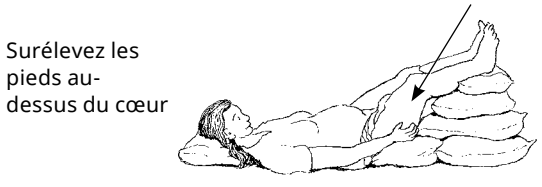
- rougeur, démangeaisons ou éruption cutanée
- gonflement des lèvres, de la bouche ou de la gorge, difficulté à avaler
- difficulté à respirer
- pieds ou mains enflés
- nausées ou mal au ventre

Les signes les plus fréquents sont les éruptions cutanées et les problèmes respiratoires.

Si la personne ne peut pas avaler, ou a de la difficulté à respirer, **donnez immédiatement de l'épinéphrine**. Injectez-en de 0,3 à 0,5 mg. Vous pouvez réinjecter la même dose 5 minutes plus tard, si nécessaire.

L'épinéphrine est disponible en différents dosages. Des quantités différentes peuvent être nécessaires pour la même dose. Calculez la quantité qui correspond au dosage exact, et gardez-la dans votre trousse médicale avant qu'une situation d'urgence ne se présente. Ou gardez une injection d'épinéphrine déjà préparée, appelée auto-injecteur **Epipen**, connue aussi sous d'autres noms de marque. Pour plus de détails, p. 578.

- Injectez de l'épinéphrine dans le muscle de la cuisse, ici :



Pour des problèmes de respiration, vous pouvez également donner du salbutamol (p. 576). Il est conseillé de donner aussi un antihistaminique (p. 579).

Dans la plupart des cas, si quelqu'un a déjà eu une réaction allergique à un médicament, à un aliment, à une piqûre d'abeille ou à autre chose, il devra veiller à éviter la source d'allergie toute sa vie. La deuxième fois qu'il y sera exposé, il est très probable que la réaction sera encore plus violente.

Urgence due à la chaleur

Crampes de chaleur, épuisement, coup de chaleur

Quand il fait très chaud, les gens qui travaillent dans les champs ou qui transpirent beaucoup souffrent parfois de crampes douloureuses dans les jambes, les bras ou les muscles du ventre. Ceci est probablement causé par une trop grande perte de sel, à travers la transpiration.

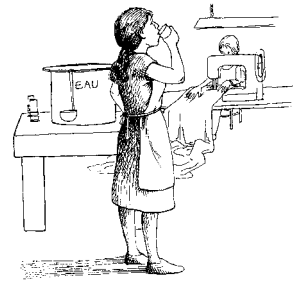
Signes

L'épuisement (affaiblissement extrême) cause :

- une soif extrême ;
- des maux de tête ;
- des nausées ou des crampes d'estomac ;
- le plus souvent, une très forte transpiration ;

- la peau peut être froide et pâle ;
- une sensation de picotement sur la peau, ou une éruption cutanée.

Traitement



- amenez la personne à l'ombre, dans un endroit frais, pour qu'elle se repose. Enlevez les vêtements dont elle peut se passer ;
- donnez une boisson de réhydratation – mélangez une demi-cuillérée de sel dans 1 litre d'eau (p. 255) ;
- donnez beaucoup de liquides frais à boire ;
- dites à la personne d'étirer doucement les muscles atteints de crampes, de bouger les pieds, ou de marcher lentement.

S'il n'est pas traité, l'épuisement peut empirer et devenir un coup de chaleur.

Coup de chaleur (insolation)

Le coup de chaleur est un malaise très dangereux qui se produit quand une personne a trop chaud pendant trop longtemps. S'il n'est pas soigné, il peut être mortel.

Signes

- pouls et respiration rapides
- rougeur de la peau, qui est chaude, sèche, ou bien moite
- vomissements ou diarrhée
- confusion mentale
- perte de connaissance ou convulsions
- fièvre élevée, supérieure à 40°C

Le coup de chaleur arrive aux gens qui ne peuvent pas se remettre assez rapidement après qu'ils ont eu trop chaud : les personnes âgées, les bébés, les malades, les personnes très grasses, et les alcooliques sont les plus vulnérables.

Le coup de chaleur peut également se produire chez un jeune adulte en bonne santé qui a travaillé ou fait du sport trop longtemps dans la chaleur. Ces personnes ont tendance à être en sueur, au lieu d'avoir la peau sèche.

Traitement

Rafraîchissez la personne le plus vite possible : mettez-la à l'ombre. Enlevez les vêtements en trop. Éventez-la (agitez de l'air autour de son corps), et passez-lui des morceaux de tissu mouillés à l'eau froide sur tout le corps. Mettez-lui des sacs de glaçons ou des tissus refroidis sur le cou, sous les aisselles, et sur l'aine. Vous pouvez tremper une personne qui est en bonne santé dans un bain d'eau glacée, mais cette méthode est dangereuse à appliquer à une personne âgée ou à une personne qui est déjà malade.

Quand la personne est alerte, faites-lui boire une boisson de réhydratation (p. 255), ou n'importe quelle boisson fraîche, en grande quantité. Veillez à ce qu'elle ne s'étouffe pas – les problèmes respiratoires sont courants dans les cas d'insolation.

L'état de quelqu'un qui a un coup de chaleur peut s'aggraver rapidement, et il est préférable de chercher une assistance médicale, si possible.

Prévention

Pour éviter les effets d'une forte chaleur quand on est dehors, il est conseillé de porter des vêtements de couleur claire et de se protéger le visage et l'arrière du cou avec un chapeau. Les espaces de travail fermés devraient recevoir assez de courants d'air, et être équipés de ventilateurs. Il faut aussi faire des pauses régulièrement et boire souvent des boissons fraîches. Mais, quand on travaille ou qu'on joue dans la chaleur, la bière ou tout autre alcool doivent être pris avec modération. L'alcool déshydrate le corps.

Coups de soleil

Les effets d'une trop longue exposition au soleil (coups de soleil) sont généralement plus graves chez les personnes qui sont claires de peau. Celle-ci devient rouge, douloureuse, et chaude, et peut, dans les cas graves, enfler et faire des cloques. Les cloques de coups de soleil, comme toute autre brûlure, s'infectent facilement. Avoir un seul coup de soleil n'est pas dangereux, mais accumuler les coups de soleil au fil du temps peut causer un cancer de la peau.

Un coup de soleil se guérit de lui-même au bout de quelques jours. Le gel de l'aloès ou un antidouleur léger peuvent aider à calmer la douleur. Vous avez peut-être aussi dans votre région certains remèdes locaux qui rafraîchissent et soulagent la peau.

Prévention

Il est fortement conseillé de porter un chapeau et des vêtements qui couvrent la peau quand le soleil est fort. De la crème solaire passée sur la peau avant d'aller au soleil aide aussi à éviter les coups de soleil.

Les coups de soleil abîment plus la peau des albinos que celle d'autres personnes. La peau des albinos n'a pas le pigment naturel qui aide à protéger les gens du soleil. Ils sont donc plus exposés aux coups de soleil, et il est très important qu'ils se protègent en portant un chapeau et des manches longues, et en utilisant des crèmes solaires. Les albinos devraient aussi porter de bonnes lunettes de soleil pour se protéger les yeux.

Chapitre
11

Les Bons Aliments font la bonne santé

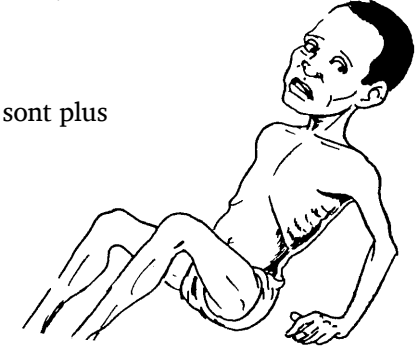
Tout être humain a besoin d'avoir une alimentation correcte pour se développer convenablement, travailler fort, et rester en bonne santé. Beaucoup de maladies courantes résultent d'une alimentation insuffisante.

Une personne qui est faible ou malade parce qu'elle ne mange pas assez, ou ne mange pas les aliments qu'il faut, est une personne malnutrie. Elle souffre de **malnutrition**.

Maladies causées par une mauvaise alimentation

La malnutrition peut avoir les effets suivants sur la santé :

Chez l'enfant



- ne grandit pas ou ne prend pas de poids normalement ;
- marche, parle et pense lentement ;
- ventre gonflé, maigreur des bras et des jambes ;
- maladies et infections qui durent plus longtemps, sont plus graves ou causent la mort plus facilement ;
- manque d'énergie, est triste, ne joue pas ;
- pieds, visage et mains enflés, souvent avec des plaies ou des marques sur la peau ;
- cheveux qui deviennent plus raides, ou qui tombent, ou se décolorent et perdent leur brillance ;
- mauvaise vision pendant la nuit, yeux secs, cécité (le fait d'être aveugle).

En général

- faiblesse et fatigue ;
- perte de l'appétit ;
- anémie ;
- plaies aux coins de la bouche ;
- langue douloureuse ou irritée ;
- « brûlure » ou engourdissement des pieds

Les problèmes suivants peuvent avoir d'autres causes, mais sont souvent provoqués ou aggravés par une mauvaise alimentation :

- diarrhée ;
- infections fréquentes ;
- tintement ou bourdonnement dans les oreilles ;
- maux de tête ;
- saignement ou rougeur des gencives ;
- contusions fréquentes ;
- saignements de nez ;
- estomac dérangé ;
- peau sèche et gercée ;
- fortes pulsations du cœur ou du creux de l'estomac (palpitations) ;
- anxiété (inquiétude nerveuse) et divers problèmes nerveux ou mentaux ;
- cirrhose (maladie du foie).

Une mauvaise alimentation pendant la grossesse signifie faiblesse et anémie chez la mère, et augmente le risque que celle-ci meure pendant ou après l'accouchement ; elle peut aussi expliquer certaines fausses couches, de même que l'accouchement de bébés mort-nés, nés trop petits, ou handicapés.

Une bonne alimentation aide le corps à résister à la maladie.

Une mauvaise alimentation peut être la cause directe des problèmes de santé énumérés ci-dessus. Plus grave encore est le fait qu'elle diminue la capacité du corps à résister à toutes sortes de maladies, et surtout aux infections :

- Les enfants malnutris sont beaucoup plus à risque de diarrhées graves, et de mourir suite à une diarrhée.
- La rougeole est spécialement dangereuse dans les zones où vivent beaucoup d'enfants malnutris.
- La tuberculose est plus courante et empire plus rapidement chez les personnes qui sont malnutries.
- La cirrhose du foie, qui peut provenir en partie d'un abus d'alcool, est plus courante et plus grave chez les personnes qui sont malnutries.
- C'est souvent chez les personnes malnutries que des troubles mineurs, comme un simple rhume, deviennent graves, durent plus longtemps, ou entraînent une pneumonie.

Une bonne alimentation n'aide pas seulement à prévenir la maladie, elle aide aussi le corps malade à la combattre et à se remettre. C'est pourquoi il est très important de se nourrir d'aliments nutritifs en quantité suffisante quand on est malade.

Une bonne alimentation aide les malades à guérir.

Malheureusement, certaines mères cessent de nourrir ou de donner certains aliments nutritifs à leur enfant quand celui-ci est malade ou qu'il a la diarrhée – et c'est ainsi que l'enfant s'affaiblit, ne peut pas lutter contre la maladie et risque de mourir. Les enfants malades ont besoin d'aliments nutritifs ! Si un enfant malade n'a pas faim, il faut quand même l'encourager à manger.

L'enfant malade doit manger et boire autant qu'il peut. Mais il manque souvent d'appétit. Alors, soyez patient, et donnez-lui à manger plusieurs fois dans la journée. Veillez aussi attention à ce qu'il boive assez pour uriner plusieurs fois par jour. S'il ne peut pas manger d'aliments solides, faites-en de la purée ou de la bouillie.

Les signes de malnutrition apparaissent souvent quand une personne souffre d'une autre maladie. Par exemple, un enfant qui a de la diarrhée pendant plusieurs jours peut commencer à avoir les mains, les pieds et le visage enflés, et des taches sombres ou des plaies qui pèlent sur les jambes. Ces signes indiquent une malnutrition sévère. L'enfant a besoin de plus d'aliments nutritifs ! Et de faire plus de repas. Donnez-lui à manger plusieurs fois par jour.

Pendant et après une maladie, il est très important de manger assez d'aliments nutritifs.

Bonne alimentation et propreté sont la meilleure assurance de bonne santé.

Pourquoi il est important de se nourrir correctement

Ceux qui ne mangent pas correctement risquent la malnutrition. C'est le cas quand on ne mange pas assez (malnutrition générale, ou sous-alimentation) ; quand on ne mange pas assez de certains types d'aliments (types spécifiques de malnutrition) ; ou encore quand on mange trop de certains aliments (le **surpoids**, p. 212).

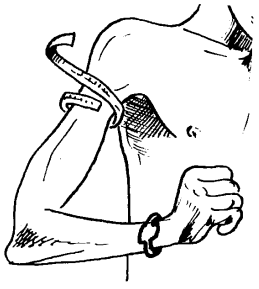
Bonne alimentation et propreté sont la meilleure assurance de bonne santé.

Tout le monde peut souffrir de malnutrition générale, mais celle-ci est encore plus dangereuse chez :

- Les enfants, parce qu'ils ont besoin de beaucoup d'aliments nutritifs pour grandir et rester en bonne santé.
- Les femmes en âge d'avoir des enfants, surtout celles qui sont enceintes ou qui allaitent déjà un bébé, parce qu'elles ont besoin de manger plus et mieux. Ceci pour rester elles-mêmes en bonne santé, avoir des bébés bien portants, et pouvoir exécuter leur travail quotidien.
- Les personnes âgées, parce qu'elles ont tendance à perdre leurs dents, ainsi que leur appétit, bien qu'elles aient spécialement besoin de se nourrir correctement pour protéger leur santé.
- Les personnes vivant avec le VIH, parce qu'elles ont besoin de plus d'aliments nutritifs pour lutter contre leur infection.

Un enfant qui est malnutri ne grandit pas bien. Il est généralement plus maigre et plus petit que les autres enfants de son âge. Il tend à être irritable, à beaucoup pleurer, à moins jouer et bouger et à tomber malade souvent. Si l'enfant a une diarrhée ou une autre infection, il perd du poids. Un bon moyen pour vérifier si un enfant est sous-alimenté est de mesurer le tour du haut de son bras.

Détecter la malnutrition chez les enfants : le tour du bras



Chez les enfants de plus d'un an, si le tour du bras – mesuré au milieu de la partie qui se trouve entre le coude et l'épaule fait moins de 11,5 cm, l'enfant est sous-alimenté, même si ses pieds, ses mains, ou son visage semblent « gros. » Si le tour du bras mesure entre 11,5 et 12,5 cm, l'enfant est à risque de malnutrition.

Un autre moyen efficace de déterminer si un enfant est bien ou malnutri est de le peser régulièrement : une fois par mois pendant la première année de la vie, puis une fois tous les 3 mois. Un enfant en bonne santé qui se nourrit bien prend du poids régulièrement. Les façons de peser un enfant et de remplir un Carnet de santé des enfants sont décrits en détail au chapitre 21, à partir de la page 472.

Prévenir la malnutrition

Pour sa santé, notre corps doit recevoir beaucoup d'aliments adéquats. Ceux-ci ont plusieurs missions à remplir : ils doivent fournir assez d'énergie pour nous permettre de rester actifs et forts. En même temps, ils doivent aider à développer, réparer, et protéger les différentes parties du corps. C'est pourquoi nous avons besoin tous les jours d'un ensemble d'aliments nutritifs différents.

Aliments de base et aliments de complément

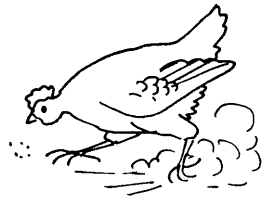
Presque partout dans le monde, il existe un aliment principal, bon marché, qui accompagne à peu près tous les repas. Selon la région, cet aliment peut être le riz, le maïs, le mil, le blé, le manioc (la cassave), la pomme de terre, le fruit de l'arbre à pain, ou la banane. C'est généralement cet aliment de base qui satisfait la plupart des besoins alimentaires de l'organisme.

Mais, cet aliment de base seul ne suffit pas à assurer une bonne santé. Il faut aussi surtout aux enfants qui grandissent, aux femmes enceintes et à celles qui allaitent, et aux personnes âgées – des aliments qui le complètent variés pour le compléter.

Même en recevant cet aliment de base régulièrement et en quantité suffisante, un enfant pourrait maigrir et s'affaiblir. Car l'aliment de base contient tellement de fibres et d'eau que l'estomac se remplit bien avant que l'enfant ait obtenu toute l'énergie dont il a besoin pour grandir comme il faut.

On peut faire 2 choses pour arriver à satisfaire les besoins énergétiques de ces enfants :

1. **Donner à manger plus souvent –** au moins 5 fois par jour si l'enfant est très jeune, trop maigre, ou s'il ne grandit pas bien. Donner aussi aux enfants de petites choses à manger entre les repas.

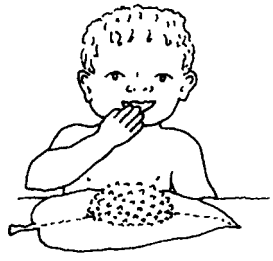


Les enfants, comme les poulets, doivent constamment être en train de picorer.

2. **Ajouter aux repas des aliments de complément riches en énergie comme l'huile, le sucre, ou le miel.** Il est préférable d'utiliser de l'huile végétale, ou des aliments contenant de l'huile, comme les noix, les arachides (cacahuètes), ou des graines, surtout les graines de potiron ou de sésame.

Pour répondre à ses besoins en énergie, un enfant doit manger cette quantité de riz cuit.

Si l'enfant se sent rempli avant que ses besoins en énergie n'aient été satisfaits, il maigrira et s'affaiblira.



Mais si on ajoute de l'huile végétale au riz, on pourra ne donner que cette quantité

En associant des aliments riches en énergie à l'aliment principal, on augmente la valeur énergétique des repas. Deux autres types d'aliments de complément devraient aussi être ajoutés, si possible :

- des aliments **riches en protéines** comme les haricots, le lait, des œufs, les arachides, le poisson, et la viande. Les protéines sont les matériaux de construction du corps ;
- des aliments **riches en vitamines et sels minéraux**, comme les fruits et les légumes de couleur orange ou jaune, aussi bien que les légumes à feuilles vertes. Les vitamines et les minéraux protègent le corps (p. 201).

Manger bien pour rester en bonne santé

En général, **l'aliment de base** que mangent les familles répond à **la plupart** des besoins nutritionnels et énergétiques du corps, mais il ne peut pas les satisfaire tous. En l'accompagnant d'**aliments de complément**, on peut préparer des repas nutritifs à bas prix. Vous n'avez pas besoin de tous les aliments énumérés ici pour rester en bonne santé. Il suffit de continuer à manger l'aliment de base, auquel vous êtes habitué, et d'y rajouter les aliments de complément qu'on trouve dans votre région. Essayez d'utiliser des aliments de complément de chaque groupe, le plus souvent possible.

Remarque à l'attention des soignants et des personnels chargés de la nutrition : cette façon de considérer la meilleure réponse aux besoins nutritionnels est proche du système de nutrition basé sur les « groupes d'aliments ». Mais ici, on accorde une plus grande importance à l'aliment de base, et surtout à la prise de repas plus nombreux, comportant beaucoup d'aliments de complément riches en énergie.

Cette méthode est plus adaptée aux ressources et aux limitations que connaissent les familles pauvres.

Rappelez-vous que le plus important est de nourrir les enfants suffisamment et de les nourrir souvent (3 à 5 fois par jour) ; le type d'aliments fournis a un peu moins d'importance.

1. Aliments constitutifs du corps ou protéines

Les protéines sont des aliments constitutifs du corps. Elles sont nécessaires à une bonne croissance, à la bonne constitution des muscles, du cerveau et de beaucoup d'autres parties de notre corps. Pour croître et être fort, il faut manger chaque jour suffisamment de protéines. Donc il faut absorber une quantité suffisante de protéines.

Aliments riches en protéines :

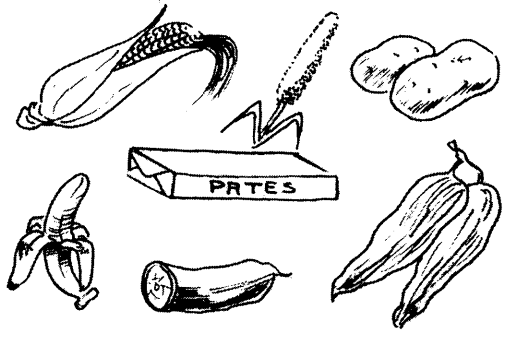
- haricots ;
- arachides, noix ;
- lentilles ;
- pois ;
- soja ;
- œufs ;
- viande, poulet ;
- poisson, fruits de mer (crabes, coquilles et moules) ;
- lait, lait caillé, fromage.

2. Aliments énergétiques ou hydrates de carbone : sucre et féculents

Les féculents et le sucre sont des aliments énergétiques. Ils sont comme le bois pour nos feux. Lorsqu'une personne travaille plus dur et elle a besoin plus d'aliments énergétiques. Mais un régime alimentaire basé sur ces seuls aliments, sans protéines, affaiblit notre corps.

Féculents :

- maïs ;
- céréales (blé, riz, avoine, mil, sorgho) ;
- pâtes ;
- pommes de terre ;
- patates douces, ignames ;
- courges ;
- manioc ;
- bananes plantains ;
- taro.



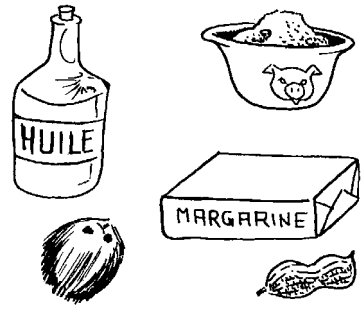
Sucre :

- sucre ;
- miel ;
- sucre brut, mélasse ;
- fruits ;
- bananes sucrées mûres ;
- lait.

3. Aliments de stockage d'énergie : graisse & huiles

La graisse est une forme concentrée d'énergie stockée. Notre corps transforme la graisse en sucre lorsqu'il faut davantage d'énergie. Manger beaucoup de graisse peut être nuisible, mais il est sain de manger à chaque repas une certaine quantité de graisse ou d'huile.

Aliments riches en graisse :



- huile de cuisson (l'huile végétale vaut mieux que la graisse de porc) ;
- huile à salade ;
- saindoux ;
- lard ;
- gras de viande ;
- beurre de karité ;
- beurre ;
- margarine.

Aliments ayant une certaine teneur en graisse :

- arachide ;
- sésame ;
- soja ;
- noix de coco ;
- noix ;
- avocat ;
- lait.

4. Aliments protecteurs : aliments riches en vitamines et minéraux

Les vitamines sont des aliments protecteurs. Elles aident notre corps à bien fonctionner. Nous tombons malades lorsque nous ne mangeons pas d'aliments contenant toutes les vitamines nécessaires.

Les minéraux sont nécessaires pour avoir le sang, les os et les dents saines.

Aliments riches en vitamines et minéraux :

- légumes (surtout vert foncé et jaunes) ;
- fruits.

Comment reconnaître la malnutrition

Que signifie bien manger ? Qu'est-ce que la malnutrition ?

Bien manger signifie manger suffisamment. Mais cela signifie également manger une quantité équilibrée des différents aliments dont le corps a besoin. Pour être en bonne santé, une personne doit manger suffisamment de chacun des groupes qui viennent d'être décrits. Beaucoup de gens mangent de grandes quantités d'aliments énergétiques riches en féculents tels que le riz, le maïs, le manioc ou la banane plantain. Mais elles ne mangent pas suffisamment d'aliments constitutifs du corps et protecteurs tels que les œufs, la viande, le poisson, le haricot, les noix, les arachides, les légumes à feuilles vert foncé et les fruits. Ces personnes peuvent être sous-alimentées en dépit du fait qu'elles mangent beaucoup de féculents.

Parmi les populations pauvres, la malnutrition est souvent plus grave chez les enfants parce que ceux-ci ont besoin de beaucoup d'aliments nutritifs pour se bien se développer et rester en bonne santé. Il y a plusieurs formes de malnutrition :

La malnutrition modérée

C'est la forme la plus commune de malnutrition, mais elle n'est pas toujours évidente. L'enfant ne grandit pas ou ne prend pas de poids aussi vite que les enfants nourris correctement. Même s'il peut paraître plutôt petit et maigre, il n'a généralement pas l'air malade. Mais, comme il est malnutri, il n'a souvent pas assez de résistance pour combattre les infections.

Quand il tombe malade, il l'est plus gravement que ne le serait un enfant bien nourri, et il met plus de temps à guérir.

Les enfants atteints de malnutrition modérée ont plus souvent la diarrhée et le rhume. Celui-ci dure plus longtemps, et risque plus facilement de devenir une pneumonie. Les maladies infectieuses, par exemple la rougeole et la tuberculose, sont encore plus dangereuses quand elles apparaissent chez les enfants malnutris, dont beaucoup en meurent.

Il est essentiel que de tels enfants reçoivent un soin particulier et assez de nourriture avant qu'ils ne tombent malades et que leur situation ne s'aggrave. C'est pourquoi il est si important peser les jeunes enfants et de mesurer leur tour de bras à intervalles réguliers. Cela permet de détecter la malnutrition modérée et de la combattre.

Suivez les instructions sur la prévention de la malnutrition.

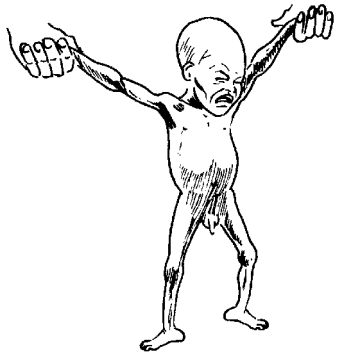
La malnutrition sévère

Elle se montre le plus souvent chez les bébés qu'on a arrêté d'allaiter trop tôt ou trop brusquement, et qui n'ont pas été assez souvent nourris d'aliments riches en énergie. Elle commence couramment après une diarrhée ou une autre maladie infectieuse. En général, on parvient à reconnaître un enfant atteint de malnutrition sévère sans avoir besoin de le peser ou de le mesurer. Les 2 cas principaux sont :

La Malnutrition Sèche, ou marasme

Cet enfant ne mange pas assez – de quelque type d'aliments que ce soit. On dit qu'il souffre de malnutrition sèche ou de marasme. En d'autres termes, il est affamé. Son corps est petit, maigre, décharné. Il n'a plus que la peau et les os.

Cet enfant a besoin de manger plus – en particulier des aliments énergétiques.



cheveux qui tombent

visage de vieillard

toujours affamé

gros ventre

très maigre

poids très en dessous de la normale

La Malnutrition Humide, ou Kwashiorkor

Cet enfant souffre de kwashiorkor, ou de malnutrition dite humide, parce que ses pieds, ses mains et son visage sont enflés. Il ne reçoit pas assez de protéines – les éléments nutritifs qui construisent le corps. Le plus souvent, le fait est qu'il ne mange pas assez d'aliments énergétiques, et son corps brûle les protéines qu'il reçoit pour lui fournir de l'énergie.

Une cause partielle de cet état peut aussi être que l'enfant mange des haricots, des lentilles, ou d'autres denrées gardées dans des endroits humides, qui portent des traces de moisissure. Cet enfant a besoin de manger beaucoup et plus souvent : surtout beaucoup d'aliments riches en énergie, et certains aliments riches en protéines (p. 189). Évitez aussi, autant que possible, les aliments qui sont stockés depuis longtemps et peuvent être pourris ou moisis.

maigreur du haut des bras

malheureux

fonte des muscles (mais il peut avoir un peu de graisse)

Peau décolorée par endroits et plus foncée dans d'autres ; parfois elle pèle et donne dans les formes avancées des plaies comme des brûlures.

cheveux et peau décolorés

visage enflé

arrêt de la croissance

plaies et peau qui pèlent

mains et pieds enflés

Le kwashiorkor commence souvent à apparaître lorsque l'enfant souffre de rougeole, de diarrhée ou d'une autre infection. Il survient très souvent chez les bébés que l'on cesse d'allaiter au sein et auxquels on donne pour nourriture qui n'est pas entièrement adaptée à leurs besoins. Cela comprend des bouillies de mil sans lait, du riz, des céréales, de la pomme de terre, du pain, du sucre ou d'autres aliments énergétiques. Dans ces cas, on ne donne pas à l'enfant suffisamment de lait ou autres aliments riches en protéines.

Parce qu'il gonfle et qu'il a parfois un peu de graisse, l'enfant atteint de kwashiorkor peut sembler gros, et non maigre. Mais ses muscles sont atrophiés et si l'on regarde le haut de ses bras, on sera surpris de leur maigreur.

Ni le kwashiorkor ni le marasme ne se développent tout d'un coup. Un enfant peut être dans un état avancé de sous-alimentation et n'en montrer encore que peu de signes. Une bonne méthode pour vérifier si un enfant est malnutri est de mesurer le tour du haut de son bras.

Autres formes de malnutrition

D'autres formes de malnutrition sont causées par un apport insuffisant en vitamines et sels minéraux spécifiques. Ces types de malnutrition sont passés en revue plus loin dans ce chapitre, et dans d'autres parties du livre :

- **La cécité nocturne** (quand on ne voit pas la nuit), chez les enfants qui ne reçoivent pas assez de vitamines A (p. 354).
- **Le rachitisme,** causé par le manque de vitamine D (p. 210).
- **Divers problèmes de peau**, des plaies sur les lèvres et la bouche, des gencives qui saignent, causés par le manque de certaines vitamines contenues dans des fruits, légumes, et autres aliments absents du régime alimentaire (p. 334 et 362).
- **L'anémie** chez les personnes qui ne reçoivent pas assez de fer (p. 209).
- **Le goitre**, par manque d'iode (p. 216).

Cette mère et son enfant viennent d'une famille pauvre et sont tous les deux sous-alimentés. Le père travaille durement, mais il ne gagne pas assez d'argent pour bien nourrir sa famille. Les taches visibles sur les bras de la mère indiquent une pellagre, qui est une forme de malnutrition. Elle se nourrit surtout de maïs, et son régime manque d'aliments nutritifs comme les haricots, les œufs, la viande et les légumes vert foncé.

La mère n'a pas allaité son bébé. Elle le nourrit simplement de bouillie de maïs. Même si celle-ci lui remplit l'estomac, elle n'apporte pas assez d'éléments nutritifs pour que l'enfant puisse se développer et prendre des forces. En effet, cet enfant de deux ans est gravement sous-alimenté. Il est très petit, très maigre ; il a le ventre enflé, ses cheveux tombent, et son développement physique, aussi bien que mental, sera plus lent la normale. Pour prévenir des cas pareils, les mères et leurs enfants doivent être mieux alimentés.

Prévention et traitement de la malnutrition

Le marasme. Essayez d'équilibrer un peu la nutrition en y introduisant des aliments énergétiques, mais qui ne remplissent pas l'estomac aussi vite que l'aliment principal. Complétez, si possible, les plats à base de céréales (riz, mil, etc.) avec des aliments riches en protéines : arachides, haricots, lait, poisson frais ou séché, viande, ou œufs, additionnés d'huile végétale. Procédez graduellement : faites des bouillies plus liquides au début, en les épaississant et en augmentant les portions au fur et à mesure.

Kwashiorkor. Son traitement est plus difficile. Les enfants affectés sont plus fragiles que ceux qui souffrent de marasme. De plus, ils manquent totalement d'appétit, et au début, vous devrez les forcer à manger.

Commencez par des aliments liquides ou semi-liquides contenant beaucoup de protéines : du lait demi-écrémé (caillé ou non), auquel vous ajouterez du sucre et des protéines faciles à digérer (car ces enfants ont une digestion difficile). Il en existe en pharmacie, comme l'**Hyperprotidine** par exemple, dont la dose est de 1 petite cuillerée par kilo de poids et par jour.

Si vous ne pouvez pas obtenir de ces protéines concentrées, essayez de donner à l'enfant, en plus du lait, un œuf par jour, du poisson séché en poudre, ou d'autres aliments riches en protéines de haute qualité. Mais l'enfant se remettra plus lentement.

Ne donnez à l'enfant ni céréales ni autre aliment tant que ses enflures n'auront pas disparu.

Par la suite, vous pourrez reprendre une alimentation variée, mais toujours riche en protéines. N'hésitez pas à donner du lait même si l'enfant a la diarrhée, car celle-ci n'est, chez lui, qu'une conséquence de la malnutrition, et elle s'arrêtera avec le traitement. Tout au plus, remplacez le lait par du lait caillé.

Ces enfants ont aussi besoin de chlorure de potassium. Il en existe sous forme de comprimés ou de sirops. La quantité à donner dépend de l'importance des enflures et de la diarrhée (de 0,1 g par kilo et par jour, à 0,3 g par kilo et par jour). Donnez le chlorure de potassium pendant les repas, y compris quelques jours après la disparition des enflures.

Si vous ne pouvez pas obtenir de comprimés de potassium, ajoutez au régime des aliments qui en sont riches comme les arachides et les bananes.

Suivez le développement de ces enfants en les pesant tous les jours, et ne vous inquiétez pas si, au début, ils perdent du poids : c'est l'eau des enflures qui diminue. Dès la disparition des enflures, la courbe de poids devrait s'élever régulièrement, comme pour les enfants traités pour marasme.

Dans tous les cas, que ce soit pour le marasme ou pour le kwashiorkor, il faut :

- distribuer la portion totale des aliments sur plusieurs petits repas (6 ou 7) ;
- lutter contre l'anémie (p 209 et 592) qui est presque toujours associée à la malnutrition ;
- lutter contre les maladies qui l'aggravent :
  - éliminez les parasites intestinaux ;
  - soignez les complications de la rougeole ;
  - traitez le paludisme (et essayez de la prévenir) ;
  - recherchez et traitez toutes les autres infections (pulmonaires, etc.) qui affectent très souvent ces enfants.

Comment manger mieux quand on a peu d'argent ou de terre

La faim et la malnutrition ont beaucoup de causes, directes et indirectes. L'une de ces causes est la pauvreté. Dans plusieurs régions du monde, la plus grande part des richesses et des terres est réservée à une très petite portion de la population. Ces propriétaires cultivent en général des plantes comme le café, le tabac, le cacao ou le coton qui leur rapportent un plus grand profit, mais qui n'ont pas de valeur nutritionnelle.

Ou de petits agriculteurs pauvres cultivent de petites parcelles de terre qu'on leur prête et les propriétaires leur prennent une grande partie de leur récolte. Le problème de la faim et de la malnutrition ne sera jamais entièrement résolu tant que les hommes n'auront pas appris à se partager équitablement les richesses.

Mais les pauvres ont plusieurs solutions pour manger mieux, à bon marché – et, grâce à cela, avoir la force nécessaire pour défendre leurs droits. Les pages 18 et suivantes, ont proposé quelques moyens d'obtenir une meilleure alimentation.

Ces suggestions comportent la rotation des cultures, les cultures en terrasses, l'irrigation des terres, l'élevage de poissons, d'abeilles, de poules, l'amélioration du stockage des céréales, et la culture de jardins familiaux. Leurs enfants pourraient être ainsi mieux portants pour la même quantité d'argent. Parlez-en avec les familles et essayez de trouver des solutions.

Si vous avez un peu d'argent et que vous voulez aider votre enfant à avoir de la force : ne lui achetez pas de boissons sucrées ou de sucreries, achetez-lui 2 œufs ou une poignée d'arachides.

Une meilleure alimentation, à bon marché

Une bonne partie de la population mondiale se nourrit surtout de féculents (pommes de terre, manioc, bananes plantain, pain, céréales, riz ou pâtes). Ceux-ci remplissent l'estomac et donnent de l'énergie, mais ils ne fournissent pas tous les besoins du corps. Les gens ont également besoin d'aliments de complément d'autres éléments nutritifs qui leur fourniraient plus de ces éléments nutritifs – graisses, protéines, vitamines, et sels minéraux. La raison en est qu'en général, ces aliments de complément coûtent cher, surtout ce qui viennent d'animaux comme le lait et la viande.

La plupart des gens ne peuvent pas se permettre de manger beaucoup d'aliments d'origine animale. De plus, l'élevage d'animaux nécessite beaucoup de terre pour la quantité de nourriture qu'ils fournissent. En fait, une famille pauvre peut obtenir une meilleure alimentation en cultivant ou en achetant des produits végétaux riches en protéines, comme les haricots, les pois, les lentilles, et les arachides, pour les ajouter au maïs ou au riz, plutôt que d'acheter des produits d'origine animale qui coûtent cher, comme la viande et le poisson.

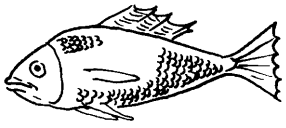
On peut acquérir des forces suffisantes et une bonne santé même quand la plupart des protéines et des autres éléments nutritifs consommés viennent de produits végétaux.

Mais il est recommandé de manger de temps en temps des produits d'origine animale, quand le budget de la famille et les coutumes locales le permettent. En effet, même les produits végétaux riches en protéines manquent ne contiennent pas, pour la plupart, tous les types de protéines nécessaires au corps.

Il faut essayer de manger régulièrement des produits végétaux variés, plutôt que de n'en manger principalement qu'un ou deux. Une diversité d'aliments d'origine végétale fournit au corps une diversité d'éléments nutritifs. Par exemple, les haricots et le maïs ou le mil, ou la pâte d'arachide, **consommés** ensemble, satisfont beaucoup mieux les besoins du corps, que les haricots et le maïs consommés seuls. Et si on y rajoute d'autres légumes et fruits, c'est encore mieux. Quelques suggestions pour bénéficier de plus de vitamines, de minéraux, et de protéines sans dépenser trop d'argent :

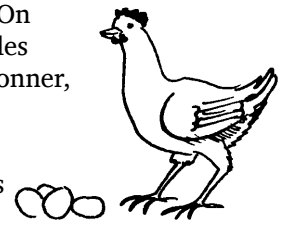
1. **Le lait maternel.** C'est l'aliment le moins cher, le plus sain et le plus complet pour un bébé. La mère peut manger beaucoup de protéines d'origine végétale et les transformer en un aliment parfait pour le bébé – le lait maternel. L'allaitement au sein est non seulement ce qu'il y a de mieux pour le bébé, il permet aussi d'économiser de l'argent et de prévenir les maladies !
2. **Les arachides, les haricots, et les autres légumineuses** (toutes les plantes de la famille du haricot et de petits pois) sont une bonne source de protéines à bon marché, surtout le soja. Si on les laisse germer avant de les cuire et de les consommer, ils fournissent plus de vitamines. On peut nourrir les bébés de plus de 6 mois de haricots très cuits et bien égouttés, ou écrasés en purée après en avoir retiré la peau.

Les haricots, les arachides, et les autres légumineuses ne sont pas seulement des sources de protéines économiques. Ce sont aussi des cultures qui enrichissent le sol et le rendent plus fertile pour les produits cultivés par la suite. C'est pourquoi la rotation des cultures et les cultures mixtes sont recommandées (p. 18).



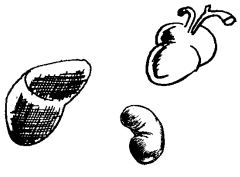
3. **Le poisson** est souvent moins cher que la viande, tout en étant aussi nutritif. Les petits poissons aussi bien que les gros poissons séchés sont encore moins chers et restent toujours très nutritifs.

4. **Les œufs et le poulet.** Dans beaucoup de milieux, les œufs sont l'une des meilleures sources de protéines animales à prix abordable. On peut les cuire et les mélanger aux aliments dont on nourrit les bébés qui ne peuvent pas être allaités au sein. Ou les leur donner, à partir d'un certain âge, en plus du lait maternel.



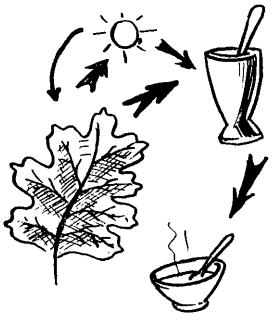
Les coquilles d'œufs pilées et mélangées aux aliments peuvent fournir le calcium nécessaire aux femmes enceintes qui ont des dents douloureuses et qui se détachent de la gencive, ou des crampes musculaires.

Souvent moins coûteux, le poulet est aussi une bonne source de protéines animales – surtout si la famille a son propre élevage.



5. **Le foie, le cœur, les rognons,** le sang figé. Ils sont très riches en protéines, en vitamines et en fer (pour l'anémie) et généralement moins chers que d'autres viandes.

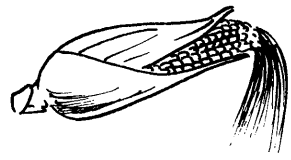
6. Le riz, le blé et les autres céréales sont plus nutritifs si l'on n'enlève pas leur peau interne en les moulant. **Le riz et le blé complet**, modérément moulus, contiennent plus de vitamines que le produit blanc trop moulu.

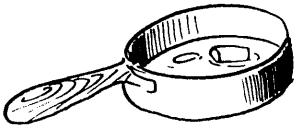


7. **Les légumes à feuilles vert foncé** contiennent une petite quantité de protéines, beaucoup de vitamine A, et un peu de fer. Les feuilles des patates douces, des haricots et des pois, des courges (citrouilles, potirons, courgettes…), et du baobab, sont très nutritives. Elles peuvent être séchées, réduites en poudre, et mélangées à la bouillie des bébés pour en augmenter la teneur en protéines et vitamines.

8. **Les feuilles de manioc (cassave)** contiennent 7 fois plus de protéines, et plus de vitamines, que la racine. Si on les mange avec la racine, on rajoute à leur valeur alimentaire – et cela ne revient pas plus cher. Les jeunes feuilles sont les meilleures.

9. Les grains séché (maïs, mille, sorgho). Quand on le **fait macérer avec de la chaux ou les cendres** avant de le cuire, comme c'est l'usage dans la fabrication traditionnelle du tô, le maïs est plus riche en calcium. La macération et la cuisson dans la chaux permet aussi au corps d'utiliser davantage ses vitamines et ses protéines.

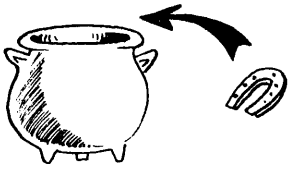




10. Cuisez les légumes, le riz et les autres aliments dans **une petite quantité d'eau,** et ne les cuisez pas trop, pour ne pas perdre trop de leur vitamines et protéines. Buvez l'eau qui les a cuits, ou utilisez-la pour préparer des soupes ou d'autres aliments.

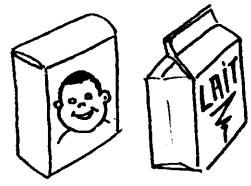
11. Beaucoup de **fruits sauvages** et de baies sont riches en vitamine C et en sucres naturels. Ils fournissent un supplément de vitamines et d'énergie.

(Attention de ne pas cueillir ceux qui contiennent du poison).



12. En faisant vos cuissons dans des r**écipients en fer ou en mettant un morceau de fer** ou un fer à cheval dans la casserole, pendant la cuisson de haricots ou d'autres aliments, vous ajoutez du fer à la nourriture et combattez ainsi l'anémie. Un ajout de vinaigre ou de tomates libère encore plus de fer. Une autre façon de prendre du fer est de préparer une limonade avec un jus de citron dans lequel vous avez fait tremper des clous en fer pendant quelques heures.

13. Dans certains pays, il existe des a**liments tout prêts et bon marché pour les bébés**, constitués de diverses combinaisons de soja, de graines de coton, de lait écrémé ou de poisson sec. Certains ont meilleur goût que d'autres, mais la plupart sont bien équilibrés. Mélangés à la bouillie, à des céréales cuites ou à d'autres aliments pour bébés, ils augmentent la valeur nutritionnelle de ces aliments – à bas prix.



La Valeur Nutritive des céréales complètes

Certains peuples ont l'habitude de retirer toutes les enveloppes des céréales avant leur utilisation. Mais c'est une étape qui n'est ni nécessaire ni avantageuse. Les céréales ont une valeur nutritive plus élevée si elles sont mangées sous leur forme complète.

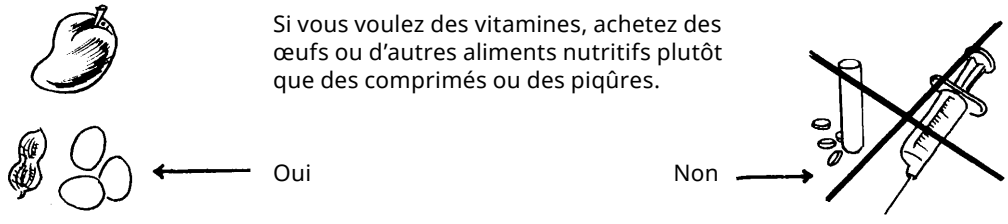
Les céréales sont recouvertes de son, lequel a plusieurs avantages pour le corps. Le son est aussi une riche source de vitamines et de sels minéraux nécessaires à l'organisme (fer, phosphore, magnésium, zinc, thiamine, et vitamines B). Il contient des fibres alimentaires, qui permettent de lutter contre la constipation et de diminuer le risque de maladies de cœur et de cancer.

Donc, la prochaine fois que vous cuisinerez avec des céréales, essayez de ne pas les passer au tamis d'abord, pour en garder le germe et le son qui sont si nutritifs. Vous gagnerez du temps et ferez un repas plus nutritif. Beaucoup de gens préfèrent le goût et la texture des grains traités, et il faudra peut-être un peu de temps pour s'y habituer.

Remarque : Certaines céréales, y compris le blé et le riz, ne peuvent pas être mangées dans leur état naturel, brut. Leur première enveloppe doit être enlevée avant toute cuisson.

Où trouver des vitamines : en comprimés, piqûres, sirops – ou dans les aliments ?

Toute personne qui s'alimente correctement, avec une variété d'aliments, y compris des fruits et des légumes, reçoit toutes les vitamines dont son corps a besoin. Il est toujours préférable de manger correctement que d'acheter des vitamines sous forme de comprimés, de piqûres, de sirops ou de toniques.


Si vous voulez des vitamines, achetez des œufs ou d'autres aliments nutritifs plutôt que des comprimés ou des piqûres.
Oui
Non

Dans certains milieux, les aliments nutritifs sont rares. Si une personne est déjà malnutrie, ou a une maladie grave comme l'infection à VIH, elle doit s'alimenter le mieux possible et prendre aussi, en plus, des vitamines fabriquées.

Dans presque tous les cas, les vitamines prises par la bouche sont aussi efficaces que les piqûres, coûtent moins cher et ne sont pas aussi dangereuses. N'injectez pas de vitamines ! Il vaut mieux les avaler – de préférence sous forme d'aliments nutritifs.

Si vous achetez des suppléments de vitamines, assurez-vous que ceux-ci contiennent toutes les vitamines et tous les minéraux suivants :

- Niacine (niacinamide)
- Vitamine B1 (thiamine)
- Vitamine B2 (riboflavine)
- Fer (sulfate ferreux, etc.) – spécialement pour les femmes enceintes. (Pour les personnes anémiées, les comprimés de multivitamines ne fournissent pas assez de fer. Dans ce cas, les comprimés de fer sont plus utiles).

De plus, certaines personnes ont besoin de prendre des suppléments de :

- Acide folique (folacine), pour les femmes enceintes
- vitamine A
- vitamine C (acide ascorbique)
- vitamine D

} Les vitamines A, C, et D sont particulièrement important pour les jeunes enfants)

- iode (dans les régions où le goitre est courant)
- vitamine B6 (pyridoxine), pour les jeunes enfants et les personnes prenant des médicaments contre la tuberculose

- Calcium, pour les enfants et les mères allaitantes qui ne reçoivent pas assez de calcium dans les aliments tels que le lait, le fromage ou les aliments préparés avec de la chaux.

Les Principales Vitamines et sels minéraux qui ne devraient pas manquer dans l'alimentation

Les vitamines

La vitamine A. Elle protège, entre autres, la peau, et la vue. Son insuffisance peut causer des lésions aux yeux pouvant aller jusqu'à la perte de la vue (p. 354). On trouve de la vitamine A surtout dans le foie des poissons et des animaux, dans le lait (mais elle manque dans les laits transformés industriellement), les œufs, le poisson, les haricots, et dans certains légumes à feuilles, et les légumes à fruit jaune : la carotte, les courges jaunes ou orange, et enfin dans certains fruits, comme la mangue.

L'huile de palme en contient aussi beaucoup. Si elle est mélangée aux autres huiles végétales, à raison de 1/2 verre d'huile de palme pour 1 litre d'huile ordinaire, on assure les besoins en Vitamine A.

La vitamine B1 (Thiamine). Elle protège les nerfs et le cœur. Son insuffisance peut causer la maladie du béribéri. On trouve la vitamine B1 surtout dans la levure, les arachides, les céréales entières, le soja, le pain de singe, les dattes, les haricots, les lentilles, et la viande.

La vitamine B2 (Riboflavine). Elle protège la peau et les cheveux. Son insuffisance peut causer un retard de croissance, et la pellagre (p 472 et 334). On trouve de la vitamine B2 dans le lait frais, le foie, les haricots, la patate douce, le bissap, la pomme cajou, les arachides, le mil complet, et le corossol.

La niacine (fait partie des vitamines du groupe B). Elle protège les nerfs. Son insuffisance peut causer la pellagre. On trouve de la niacine dans la viande et le foie des animaux, les arachides, la levure, les céréales complètes, le pain de singe, les haricots et les dattes.

L'acide folique est nécessaire à la formation des nouvelles **cellules** du corps et du sang, et est très importante pendant la grossesse et chez les personnes anémiées, comme celles qui souffrent d'anémie falciforme (p. 466). On trouve de l'acide folique en grande quantité, dans les légumes à feuilles et le foie des animaux.

La vitamine C. Elle protège des maladies infectieuses. Son insuffisance peut causer le scorbut (avec des hémorragies de la peau, des gencives, etc.). On trouve de la vitamine C dans les fruits (**ditakh** ou **datar,** oranges et citrons, poivrons rouges crus, pomme cajou, pain de singe, goyave) et les légumes (mais elle est détruite par la cuisson).

La vitamine D. Elle protège les os. Son insuffisance peut causer le rachitisme (p. 210). On trouve de la vitamine D dans le foie de poisson, le beurre, le jaune d'œuf. Mais l'exposition au soleil permet à notre peau d'en fabriquer.

Les minéraux

Le calcium est nécessaire à la formation des os et des dents et au bon fonctionnement des nerfs et des muscles et à la capacité de coagulation du sang. On en trouve essentiellement dans le lait et les laitages, et dans certains légumes à feuilles.

Le fer. Il est essentiel à la formation du sang. Son insuffisance cause l'anémie. On en trouve dans le foie, la viande, les œufs, les haricots, les lentilles et les légumes à feuilles.

L'iode protège du goitre et du crétinisme. On en trouve dans le sel iodé, les bouillons-cubes, et les fruits de mer (crabes et coquillages).

Les Pratiques à éviter

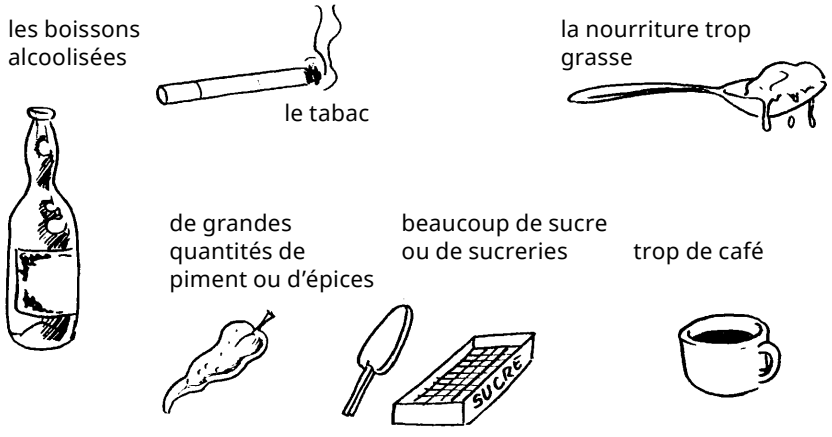
Beaucoup de gens croient qu'il existe plusieurs types d'aliments qui leur font du mal ou qu'ils ne doivent pas manger quand ils sont malades. Certains pensent qu'il existe des aliments « chauds » et des aliments « froids », et interdisent les aliments chauds pour les maladies « chaudes » et les aliments froids pour les maladies « froides ». Ou encore, ils croient qu'une mère qui vient d'avoir un bébé doit s'interdire une grande variété d'aliments. Certaines de ces croyances sont raisonnables, mais beaucoup font plus de mal que de bien. Souvent, les aliments que les gens croient devoir éviter quand ils sont malades sont exactement ceux dont ils ont besoin pour guérir.

Toute personne malade a encore plus besoin d'aliments nutritifs qu'une personne en bonne santé. Il vaut beaucoup mieux réfléchir en termes d'aliments qui aident un malade à guérir – par exemple : fruits, légumes, lait, viande, œufs et poisson – qu'en termes d'aliments « mauvais » pour la maladie.

De manière générale :

> **Les aliments qui sont bons pour nous quand nous sommes en bonne santé sont bons pour nous quand nous sommes malades.**

De même, les choses qui nous sont nuisibles quand nous sommes en bonne santé nous font encore plus de mal quand nous sommes malades. Évitez :



- L'alcool cause ou aggrave les maladies du foie, de l'estomac et des nerfs. Il cause aussi des problèmes sociaux.
- Le tabac peut causer une toux chronique, le cancer des poumons, ou d'autres problèmes (p. 457). Il est très mauvais de fumer quand on a une maladie aux poumons comme la tuberculose, l'asthme, et la bronchite, et aussi pendant une grossesse. De plus, fumer coûte cher.

- Trop de graisses, d'épices ou de café peuvent causer des ulcères et d'autres problèmes de l'appareil (ou système) digestif.
- Trop de sucre et de sucreries coupent l'appétit et carient les dents. Par contre, une certaine quantité de sucre peut contribuer à donner de l'énergie à une personne très malade ou à un enfant sous-alimenté.

Quelques maladies nécessitent qu'on limite strictement la quantité de certains autres aliments. Par exemple, les gens qui ont une tension trop élevée, certains problèmes de cœur, ou les pieds enflés ne doivent utiliser que peu ou pas de sel. Une alimentation trop salée n'est bonne pour personne. Les ulcères d'estomac et les diabètes nécessitent aussi des régimes spéciaux.

Le Meilleur Régime alimentaire pour les très jeunes enfants

Les Premiers 6 mois de la vie :

Pendant les 6 premiers mois, ne donner au bébé que le lait maternel – rien d'autre. Le lait maternel est le meilleur et le plus pur des aliments pour les bébés. Le lait maternel seul pendant les 6 premiers mois aide à protéger le bébé des diarrhées et de beaucoup d'infections. Il est préférable de ne pas donner d'eau ou de tisanes en plus, même quand il fait chaud. Quand vous sentez que votre bébé est déshydraté (voir les signes de déshydratation), vous pouvez lui donner 3 à 6 cuillerées à soupe d'eau bouillie et refroidie après l'avoir allaité. Mais il vaut mieux l'allaiter fréquemment et que la mère boive beaucoup d'eau.

Certaines mères arrêtent d'allaiter tôt parce qu'elles croient que leur lait n'est pas assez bon pour leur bébé, ou parce qu'elles pensent que leurs seins ne produisent pas assez de lait. Pourtant, **pour le bébé, le lait de la mère est toujours très riche en éléments nutritifs, même si la mère elle-même est maigre et faible**.

Si la mère a une infection à VIH, il arrive parfois qu'elle transmette le virus au bébé à travers son lait. Mais, si elle n'a pas d'accès à une eau propre et potable, le bébé risque plus de mourir d'une diarrhée, de déshydratation, et de sous-alimentation, que de sida. Il existe actuellement des médicaments qui empêchent la transmission du VIH aux bébés par le lait maternel (p. 509). Mais, au final, la mère est seule à pouvoir évaluer la situation et les conditions présentes chez elle et dans sa communauté, et à pouvoir décider comment agir.

Presque toutes les mères sont capables de produire tout le lait dont leur bébé a besoin :

- Le meilleur moyen de continuer à produire assez de lait est d'allaiter souvent, de bien manger, et de boire beaucoup de liquides.
- Elles ne devraient pas donner aux enfants de moins de 6 mois d'autres aliments que le lait maternel, et, plus tard, les allaiter avant de les nourrir d'autre choses.
- Si les seins d'une mère ne produisent pas de lait, ou en produisent très peu, elle doit continuer à bien manger et à boire beaucoup de liquides, tout en permettant au bébé de sucer les tétons régulièrement. Après chaque allaitement, elle peut donner au bébé, dans une tasse (et non dans un biberon), du lait d'une autre sorte, par exemple, du lait de vache ou de chèvre bouilli, du lait évaporé en boîte, ou du lait en poudre (mais pas de lait concentré sucré). Il faudrait ajouter un peu de sucre ou d'huile végétale à ces types de lait.

Si la mère ne fabrique pas assez de lait :

- Elle doit essayer de boire beaucoup d'eau et d'autres liquides. Plus elle boit de liquides, plus elle produira de lait ;
- Elle doit essayer de manger mieux. Les aliments contenant des protéines et des vitamines –arachides, haricots, légumes à feuilles vert foncé, viande, lait, fromage, et œufs – l'aideront à produire plus de lait.

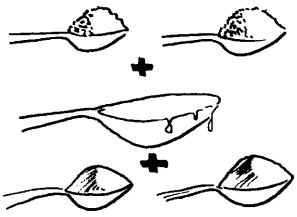
Si la mère a des problèmes aux seins – crevasses, abcès, mastite :

- Pour les crevasses, il lui faut appliquer une pommade à l'oxyde de zinc après la tétée. Si les mamelons sont trop douloureux, elle peut extraire son lait à la main ou avec un tire-lait, et le mettre dans un bol très propre, puis nourrir le bébé à la cuillère (et non au biberon).
- En cas d'abcès, elle doit continuer à allaiter le bébé avec l'autre sein (page 398). Donnez-lui des antibiotiques et veillez à ce qu'elle tire le lait du sein atteint et le jette, tant que les antibiotiques n'auront pas fait leur effet.

Si elle ne fabrique pas du tout de lait :

- Elle doit essayer de boire beaucoup de liquides, de mieux s'alimenter, et de faire souvent téter le bébé. Parfois, les seins commencent alors à produire du lait. Il lui faut aussi essayer de se reposer et de dormir souvent.
- Si ce traitement n'est pas efficace, il faut qu'elle donne au bébé un autre type de lait –lait de vache ou de chèvre (bouilli), lait en boîte (évaporé, et non « condensé », c'est-à-dire concentré et sucré) ou lait en poudre. Elle peut ajouter un peu de sucre ou d'huile végétale à ces laits.

Remarque : Quel que soit le type de lait utilisé, il sera nécessaire d'y ajouter un peu d'eau bouillie. Voici trois exemples de formules qui conviennent :



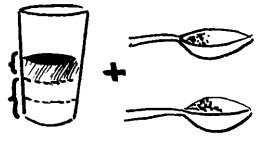
#1

2 petites cuillères débordantes de poudre de lait écrémé

1 grande cuillère d'huile

2 petites cuillères de sucre

Mélanger à sec et compléter avec de l'eau bouillie refroidie (tiède) pour faire un grand verre de lait. On peut préparer le mélange sec à l'avance.



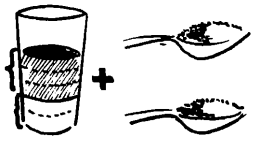
#2

2 mesures de lait de vache bouilli refroidi

1 mesure d'eau bouillie refroidie

1 petite cuillère de sucre ou d'huile par grand verre

(avant 1 mois : 1 mesure de lait + 1 mesure d'eau)



#3

2 mesures de lait évaporé en boîte

3 mesures d'eau bouillie refroidie

1 petite cuillère de sucre ou d'huile par grand verre

Dans les 3 cas, il vaut mieux se servir de lait écrémé, que l'enfant digère mieux. Dans ce cas, ajouter une cuillère à soupe d'huile végétale.

Si la mère est morte pendant l'accouchement, il est préférable d'inviter une femme de l'entourage de la mère ou du père à nourrir l'enfant avec son propre lait. Cette femme devrait continuer à l'allaiter au moins jusqu'à l'âge de 6 mois, en ayant eu le temps de l'habituer à d'autres aliments.

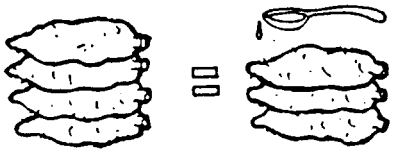
- Si possible, l'eau et le lait devraient toujours avoir bouilli. De plus, il vaut beaucoup mieux nourrir le bébé à l'aide d'une tasse (ou d'une tasse et d'une cuillère) que d'utiliser un biberon. Biberons et tétines sont difficiles à bien nettoyer et à garder propres, et peuvent être la cause de beaucoup d'infections, dont la diarrhée. Si on se sert d'un biberon, celui-ci, ainsi que la tétine, doit être bouilli dans l'eau avant chaque tétée. Surtout ne pas garder le même lait d'une tétée à l'autre.
- Si les parents manquent d'argent pour acheter du lait, ils peuvent préparer une bouillie de riz, de mil ou d'une autre céréale, à laquelle il faudrait toujours ajouter un peu de haricots sans leur peau, d'arachides, d'œufs, de poisson, de viande, de poulet ou d'autres sources de protéines soigneusement écrasés en purée. Celle-ci doit être présentée au bébé sous une forme liquide. Si possible, on la complétera avec du sucre ou de l'huile.

Attention ! L'eau de riz, la semoule de maïs ou ne sont pas assez nutritifs pour un bébé. L'enfant ne grandira pas comme il faut. Il tombera facilement malade et risque de mourir. Le bébé doit manger un aliment principal, plus des aliments de complément.

De 6 mois à 1 an

1. **Continuez à donner la tétée au bébé,** si possible jusqu'à ce qu'il ait de 2 ou 3 ans.
2. Quand le bébé aura 6 mois, c**ommencez à lui donner d'autres aliments en plus du lait**. À chaque repas, donnez toujours le sein d'abord, puis les autres aliments. Il est conseillé de débuter avec une bouillie faite de l'aliment principal (p. 188), comme la farine de maïs, ou le riz, cuit à l'eau ou au lait. Par la suite, ajoutez un peu d'huile de cuisine, pour augmenter la valeur énergétique du repas. Au bout de quelques jours, commencez à ajouter d'autres aliments de complément (p. 188). Chaque fois que vous voulez introduire un nouvel aliment, n'en donnez qu'une petite quantité au début, et n'introduisez jamais plus d'un aliment à la fois. Sinon, le bébé pourrait avoir des difficultés à digérer. Les nouveaux aliments devraient être bien cuits, et réduits en purée. Au début, on peut les mélanger avec du lait maternel pour que le bébé puisse les avaler plus facilement.
3. En ajoutant des aliments de complément à l'aliment principal, vous arrivez à préparer pour votre bébé un repas peu coûteux, mais qui est, en même temps, nutritif (p. 188). Le plus important est d'accompagner le repas d'aliments énergétiques (comme l'huile) et, quand c'est possible, riches en fer (comme les légumes à feuilles vert foncé).

   Rappelez-vous que l'estomac d'un jeune enfant est petit et ne peut pas contenir beaucoup de nourriture en même temps. Alors, nourrissez l'enfant souvent, et ajoutez à l'aliment de base des aliments de complément riches en énergie :



Si vous ajoutez une cuillère d'huile à son repas, l'enfant pourra ne manger que ¾ de la part normale de l'aliment de base pour satisfaire ses besoins énergétiques. L'huile ajoutée permet à l'enfant de recevoir assez d'énergie (calories) avant que son estomac ne soit rempli.

Attention ! Les enfants sont le plus à risque de malnutrition entre 6 mois et 2 ans. C'est parce que le lait maternel en soi ne fournit pas assez d'énergie au bébé, passés les premiers 6 mois. D'autres aliments sont donc nécessaires, mais souvent, les aliments donnés ne fournissent pas non plus suffisamment d'énergie. Si la mère arrête en même temps d'allaiter le bébé, celui-ci risque encore plus de souffrir de malnutrition.

Pour qu'un enfant de cet âge soit en bonne santé :

- continuez à l'allaiter ;
- donnez-lui aussi d'autres aliments nutritifs, mais commencez toujours par de petites quantités ;
- nourrissez-le au moins 5 fois par jour, et donnez-lui de petites choses à manger entre les repas ;
- assurez-vous que la nourriture est propre et fraîchement préparée ;
- filtrez, faites bouillir, ou purifiez l'eau qu'il boit et ;

- veillez à ce que l'enfant et son environnement soient propres ;
- s'il tombe malade, nourrissez-le encore mieux et encore plus souvent, et donnez-lui beaucoup de liquides.

Remarque pour les mères atteintes de VIH : Passé l'âge de 6 mois, votre bébé sera plus grand et plus fort, ce qui diminuera le risque qu'il meure d'une diarrhée. Si vous avez allaité votre bébé jusque-là, il est temps que vous lui donniez d'autres sortes de lait, et d'autres aliments. Le risque de lui transmettre le virus en sera réduit.

Après un an

À partir d'un an, l'enfant peut manger les mêmes aliments que les adultes, mais devra continuer à prendre la tétée (ou à boire d'autres types de lait le plus souvent possible).

Essayez de donner chaque jour à l'enfant de bonnes quantités de l'aliment principal, accompagné d'aliments de complément qui lui apportent beaucoup d'énergie, de protéines, de vitamines, de fer et de sels minéraux (p 196, 201), de manière qu'en grandissant, il devienne fort et bien portant.

Pour être sûr que l'enfant mange assez, servez-le dans sa propre assiette, et laissez-lui tout le temps dont il a besoin pour finir son repas.

Les enfants et les bonbons

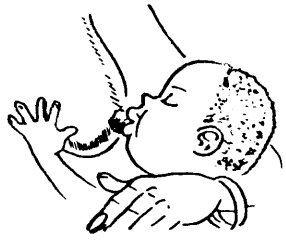
N'habituez pas les petits enfants à manger des bonbons et des sucreries ou à boire des boissons sucrées (surtout les sodas). S'ils sont remplis de sucreries, ils ne voudront plus manger les aliments qu'il leur faut. De plus, les sucreries gâtent leurs dents.

Mais quand il n'y a pas beaucoup à manger, ajoutez un peu de sucre et d'huile végétale au lait ou à d'autres aliments. Cela permettra à l'enfant d'utiliser plus pleinement les protéines qu'il consomme.

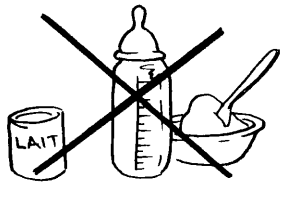
La Meilleure Alimentation pour les enfants

Les 6 premiers mois

Lait maternel et rien d'autre



Oui



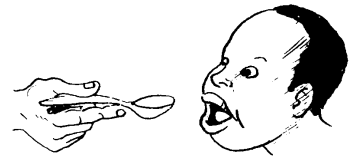
Non

6 mois à 2 ans

Lait maternel

et aussi lait de vache, de chèvre ou en poudre.

et d'autres aliments nutritifs bien cuits

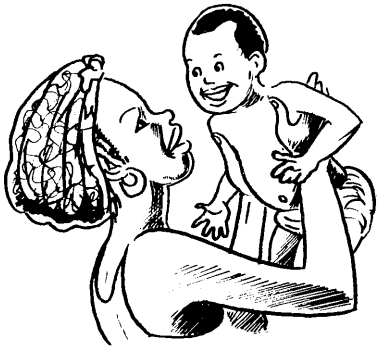


Idées nocives sur l'alimentation

1. **Le régime alimentaire des mères après l'accouchement.** Dans beaucoup de régions, il existe une croyance populaire dangereuse qui veut qu'une femme nouvellement accouchée ne doit pas manger une série d'aliments. Ces régimes traditionnels – qui interdisent à la mère certains des aliments les plus nutritifs et ne lui permettent que de la semoule de maïs, des pâtes ou de la soupe de riz – affaiblissent et anémient la mère. Ils peuvent mettre sa vie en en danger en diminuant sa résistance aux hémorragies (abondantes pertes de sang) et à l'infection.

Après un accouchement, la mère a besoin de manger les aliments les plus nutritifs qu'elle puisse obtenir.

Pour pouvoir combattre les infections ou les saignements et produire assez de lait pour son bébé, une nouvelle maman doit manger l'aliment principal et beaucoup d'aliments qui « construisent » le corps comme les œufs, le poulet, les produits laitiers, la viande et le poisson, les haricots. Elle a aussi besoin d'aliments protecteurs, comme les fruits et les légumes, et d'aliments de complément riches en énergie (c'est-à-dire, l'huile et les aliments gras). Aucun de ces aliments ne lui nuira ; ils améliorent tous la santé.



Voici une mère en bonne santé qui a mangé beaucoup d'aliments nutritifs variés après l'accouchement.

Ici repose une mère qui n'a pas mangé d'aliments nutritifs après l'accouchement.

2. **Il est également faux que les oranges, les goyaves et d'autres fruits ne sont pas bons pour une personne qui a le rhume, la grippe ou la toux.** En fait, les fruits tels que les oranges et les tomates contiennent beaucoup de vitamine C qui aide à combattre le rhume et autres infections.
3. **Il est faux, aussi, que certains aliments ne doivent pas être mangés si on prend des médicaments.** Par contre, manger des choses grasses ou des épices quand on a une maladie de l'estomac ou d'autres parties du système digestif peut en effet empirer le problème – mais cela que l'on prenne ou non des médicaments.

Régimes alimentaires spéciaux pour divers problèmes de santé

La meilleure façon de prévenir et de traiter certains états de santé est de suivre un régime adapté. Voici quelques-uns de ces problèmes, et les régimes qui leur conviennent :

L'Anémie

Une personne anémiée a le sang « pauvre », car il lui manque des cellules de sang. La raison en est soit qu'elle perd ou a perdu une certaine quantité de sang, soit que les cellules de son sang sont détruites plus vite que le corps ne peut les remplacer. Les pertes de sang dues à de grandes blessures, des ulcères qui saignent ou la dysenterie peuvent causer une anémie. De même, le paludisme, qui détruit les globules rouges (type de cellules sanguines) peut conduire à l'anémie. D'autre part, le manque de nourriture riche en fer peut aussi bien causer une anémie qu'empirer une anémie existante.

Il en va de même des pertes de sang mensuelles (règles) des femmes ou de celles qui suivent un accouchement, sauf si les femmes ont un régime alimentaire adapté, et mangent tous les aliments dont leur corps a besoin. Les femmes enceintes sont à risque d'anémie sévère, car elles doivent produire plus de sang pour assurer la croissance du bébé.

Un régime alimentaire auquel il manque de la viande, des légumes à feuilles vert foncé et d'autres aliments riches en fer en quantités suffisantes, peut aussi, en lui-même, causer ou aggraver l'anémie.

Les enfants peuvent être anémiés du fait d'une alimentation pauvre en fer. De plus, l'anémie se produit souvent quand le bébé de plus de 6 mois continue d'être allaité, mais sans recevoir d'autres aliments. Chez les enfants, les causes les plus courantes d'anémie sévère sont l'ankylostomiase (p. 231), la diarrhée chronique, et la dysenterie.

Les signes d'anémie sont :

- une peau pâle ou transparente chez les personnes au teint clair ;
- l'intérieur des paupières pâle ;
- des gencives pâles ;
- des ongles blancs ;
- de la faiblesse et de la fatigue.

- si l'anémie est très grave, une enflure du visage et des pieds, un pouls rapide, une respiration plus accélérée et difficile.
- Les enfants et les femmes qui mangent de la terre sont généralement anémiés et le fait de manger de la terre augmente et entretient leur anémie.

Traitement et prévention de l'anémie

- **Manger des aliments riches en fer**. La viande (et surtout le foie), le poisson, le poulet et les œufs sont riches en fer. Les légumes à feuilles vert foncé, les haricots, les pois et les lentilles, et les arachides contiennent aussi un peu de fer.
- De plus, en plaçant un morceau de fer (clou, etc.), au fond de la casserole dans laquelle les plats vont cuire, on en augmente la teneur en fer. Pour aider le corps à absorber plus de fer, il est recommandé de manger des légumes et des fruits crus avec les repas, mais aussi d'éviter de boire du thé ou du café à ces moments.
- S'il est difficile d'obtenir des aliments riches en fer ou si l'anémie est grave ou même modérée, le fer devra être pris sous forme de comprimés (p. 592). Ceci est très important dans les cas d'anémie chez les femmes enceintes anémiques. Dans presque tous les cas d'anémie, les comprimés de sulfate ferreux sont de loin préférables aux extraits de foie, ou à la vitamine B_{12}. De manière générale, l**e fer doit être pris oralement (par la bouche), et non injecté**, parce que les injections de fer peuvent être dangereuses et ne présentent pas d'avantages par rapport aux comprimés.
- Si l'anémie est causée par la dysenterie (diarrhée avec du sang), l'ankylostome, le paludisme, ou une autre maladie, ces causes doivent aussi être traitées.
- Si l'anémie est grave ou ne diminue pas, recherchez une assistance médicale, surtout s'il s'agit d'une femme enceinte.

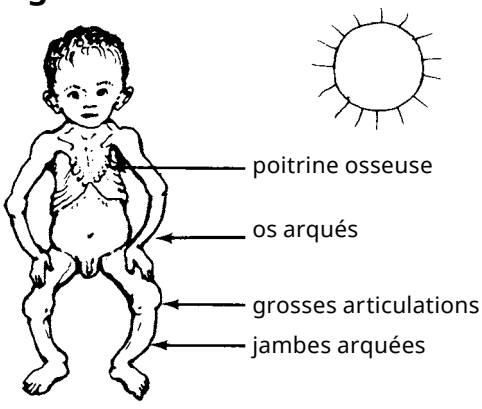
Beaucoup de femmes sont anémiques. Cela vient généralement de ce qu'elles ne mangent pas assez d'aliments riches en fer pour remplacer le sang qu'elles perdent pendant les règles ou à l'accouchement. Les femmes anémiées sont plus à risque de fausse couche ou de perte de sang dangereuse à l'accouchement, et le paludisme est une menace permanente (p. 209).

C'est la raison pour laquelle il est très important que les femmes mangent autant d'aliments riches en fer que possible, surtout pendant la grossesse. L'espacement de ses grossesses – à raison de 2 à 3 ans entre chacune – permet à la femme de reprendre des forces et de renouveler son sang (voir chapitre 20).

Le Rachitisme

Chez les enfants dont la peau n'est presque jamais exposée au soleil, les jambes peuvent s'arquer et d'autres os se déformer (le rachitisme). Ce problème peut être combattu en donnant au bébé du lait enrichi et de la vitamine D (qu'on trouve dans l'huile de foie de poisson). Cependant la forme de prévention la plus simple et la moins chère est de faire en sorte que l'enfant reçoive directement sur la peau la lumière du soleil pendant au moins pendant 10 minutes chaque jour, ou plus longtemps et plus souvent – en évitant les coups de soleil. Les enfants ne doivent pas prendre de fortes doses de vitamine D sur une longue durée, qui deviendraient toxiques.

Signes de rachitisme :



La lumière du soleil est le meilleur moyen de prévenir et de traiter le rachitisme.

L'Hypertension (tension artérielle trop élevée)

Une tension trop élevée peut causer beaucoup de problèmes : par exemple maladies cardiaques, maladies des reins et attaques (AVC, accidents vasculaires cérébraux).

Les gens qui sont trop gros sont beaucoup plus à risque d'hypertension.

Signe d'hypertension :

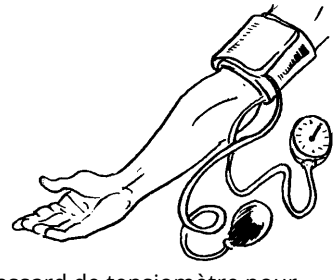
- maux de tête fréquents ;
- battements de cœur violents et essoufflement accompagnant un léger exercice physique ;
- faiblesse et vertiges ;
- douleurs à l'épaule et la poitrine du côté gauche.

Tous ces signes peuvent aussi venir d'autres maladies. C'est pourquoi, si une personne pense avoir une tension trop élevée, elle doit consulter un soignant pour la faire mesurer.

Attention ! L'hypertension n'a pas de symptômes spéciaux au début, et elle doit être abaissée avant que les signes du danger ne se développent. Les personnes qui sont trop grosses ou qui pensent faire de l'hypertension devraient faire vérifier leur tension régulièrement. Pour savoir comment prendre la pression artérielle, p. 77.

Comment prévenir ou soigner l'hypertension :

- Les gens qui pèsent trop lourd doivent perdre du poids (voir plus bas).
- Évitez les matières grasses, la graisse animale (surtout celle du porc) et les aliments contenant beaucoup de sucre ou de féculents.



Brassard de tensiomètre pour mesurer la tension artérielle.

- Utilisez toujours de l'huile végétale au lieu de graisse de viande. Donnez la préférence l'huile de maïs ou de soja aux autres huiles végétales. Ne les cuisez pas.
- Préparez et mangez des aliments avec peu de sel, ou sans sel du tout.
- Ne fumez pas, et ne buvez pas beaucoup d'alcool, de thé, ou de café, car ces produits rendent l'hypertension plus dangereuse.
- Quand la tension est très élevée, les soignants doivent donner des médicaments pour la faire baisser. Beaucoup de gens peuvent faire baisser leur tension en perdant du poids s'ils sont gros, et en apprenant de bonnes méthodes de détente.

Les Personnes qui ont un poids trop élevé

Il n'est pas sain d'être trop gros. Le surplus de poids augmente les risques d'hypertension, de maladies cardiaques, d'AVC, de calculs biliaires, de diabète, d'arthrite dans les jambes et les pieds, et d'autres problèmes encore. Parfois c'est le surpoids qui cause les maladies, parfois ce sont les maladies qui causent le surpoids.

Au fur et à mesure que nos régimes d'alimentation changent et que les plats traditionnels sont remplacés par des aliments transformés, de la « malbouffe » qui a trop de calories, mais peu de valeur nutritive, il arrive de plus en plus souvent que les gens grossissent à un point qui risque de nuire à leur santé.

En perdant du poids, on diminue souvent le risque ou la gravité des maladies citées plus haut. De plus, il est important de perdre du poids quand on commence à avoir du mal à accomplir ses activités de tous les jours. On peut perdre du poids :

- en mangeant moins d'aliments gras ou huileux ;
- en mangeant moins de sucre ou d'aliments sucrés ;
- en ayant plus d'activités physiques ;
- en arrêtant de manger des aliments transformés, et en les remplaçant par des fruits et légumes frais.

Constipation

Une personne est constipée quand elle a des selles dures et/ou qu'elle n'est pas allée à la selle pendant trois jours ou plus. La constipation est souvent causée par un régime alimentaire déséquilibré (pas assez de fruits, de légumes verts ou d'aliments à fibres naturelles) ou par un manque d'activités physiques.

Au lieu d'utiliser des laxatifs, il vaut mieux boire plus d'eau et manger plus de fruits (surtout la papaye, les pruneaux et les raisins secs, les noix, les graines de tournesol ou de citrouille – mais éviter la banane), de légumes (surtout le gombo, les carottes, les navets) et d'aliments à fibres naturelles comme le manioc, le pain complet, le seigle, ou le son. Le riz blanc, par contre, contribue à la constipation. Les personnes âgées ont parfois besoin de marcher ou de faire de l'exercice pour pouvoir aller plus régulièrement à la selle.

Prenez les repas lentement et à des heures régulières et mâchez-les bien.

Au bout de 4 jours ou plus sans selles, si elle n'a pas de douleur aiguë à l'estomac, une personne constipée peut prendre un laxatif salin doux, comme le lait de magnésie. Mais l'utilisation fréquente de laxatifs est nocive (fait du mal).

Ne donnez pas de laxatifs aux bébés ou aux jeunes enfants. Quand un enfant est très constipé, passez-lui doucement un peu d'huile de cuisine dans le rectum. Si nécessaire, cassez doucement la selle dure avec un doigt recouvert de graisse et faites-la sortir.

N'utilisez jamais de laxatifs forts ou de purgatifs – surtout s'il y a des maux d'estomac.

Le Diabète

Les diabétiques ont trop de sucre dans le sang. La maladie peut se déclarer à un jeune âge (diabète de type 1) ou plus tard dans la vie (diabète de type 2). Le diabète de type 1 est en général le plus grave et les jeunes qui en sont atteints doivent prendre un médicament spécial (l'insuline) pour pouvoir le stabiliser. Mais la plupart des diabétiques ont un diabète de type 2, qui apparaît après 40 ans.

Signes précoces du diabète :

- soif permanente
- urines fréquentes et abondantes
- fatigue inexpliquée
- fatigue constante
- faim constante
- perte de poids

Signes tardifs, plus graves :

- démangeaisons de la peau
- périodes de vision floue
- une certaine perte de sensation dans les mains ou les pieds
- infections vaginales fréquentes
- plaies au pied qui ne guérissent pas
- perte de connaissance (dans les cas extrêmes).

Tous ces signes peuvent aussi indiquer d'autres maladies. Pour vérifier si une personne a le diabète, il faut tester son urine pour voir si elle contient du sucre. Une manière de tester l'urine est de la goûter. Si vous la trouvez sucrée, faites-la goûter par d'autres personnes. Demandez-leur aussi de goûter l'urine de 3 autres personnes. Si tout le monde trouve que celle de la première personne est la plus sucrée, cette personne est probablement diabétique.

Une autre manière de tester l'urine est d'utiliser des bandelettes de papier spécial (par exemple *Clinistix*, ou *Uristix*). Si ces bandelettes changent de couleur après avoir été trempées dans l'urine, celle-ci contient du sucre.

S'il s'agit d'un enfant ou d'une personne jeune, il devient nécessaire de faire appel à un soignant expérimenté ou à un docteur.

Quand une personne de plus de 40 ans devient diabétique, le meilleur moyen de la traiter est souvent de lui faire suivre un régime adapté, sans lui prescrire de médicaments. **Le régime diététique du diabétique est très important et doit être suivi de près pendant toute sa vie.**

Alimentation adaptée aux diabétiques :

Les diabétiques en surpoids doivent d'abord maigrir jusqu'à atteindre un poids normal. **Les diabétiques ne doivent pas manger du tout de sucre ou de sucreries**, ou d'aliments au goût sucré. Il est très important que ces personnes mangent beaucoup de légumes frais et d'aliments riches en fibres naturelles, comme le plain complet. Mais elles doivent aussi manger quelques féculents, comme les haricots, le riz et les pommes de terre, ainsi que des aliments riches en protéines.

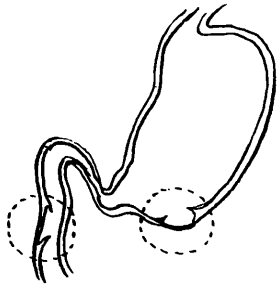
Le diabète peut aussi être diminué en buvant la sève de la figue de Barbarie (*Opuntia ficus-indica*). Pour préparer cette boisson, couper le cactus en petits morceaux, puis les écraser pour en extraire la sève. En boire un verre et demi 3 fois par jour avant les repas.

Pour éviter les infections et les blessures de la peau, il est recommandé de se laver les dents après chaque repas, de garder la peau propre, et de toujours porter des chaussures pour empêcher les lésions aux pieds. Pour améliorer la circulation sanguine dans les pieds (couleur foncée, engourdissement), les pieds doivent être reposés souvent, en les surélevant.

Les recommandations sont les mêmes qu'en cas de varices (p. 283).

L'Acidité de l'estomac, les brûlures d'estomac, et les ulcères à l'estomac

L'acidité gastrique, ou acidité de l'estomac, et les « brûlures d'estomac » viennent souvent de la consommation exagérée de plats lourds ou gras, de piment ou d'alcool. En réponse à ces irritants, l'estomac produit plus d'acide, qui cause une sensation de malaise ou de « brûlure » dans l'estomac ou au milieu de la poitrine. Les gens pensent parfois que la douleur qu'ils ressentent à la poitrine en cas de brûlures d'estomac est un problème cardiaque, alors qu'en réalité il s'agit d'acidité de l'estomac.



Des brûlures d'estomac fréquentes ou durables signifient qu'un ulcère se prépare.

Un ulcère est une plaie chronique dans un endroit de l'appareil digestif, généralement causée par les microbes. Une trop grande quantité d'acide l'empêche de guérir.

L'ulcère peut causer une douleur chronique, sourde (mais parfois aiguë) dans le creux de l'estomac. Souvent, la douleur diminue quand la personne mange quelque chose ou boit du lait. La douleur s'aggrave 2 ou 3 heures après avoir mangé, si la personne manque un repas, ou après avoir bu de l'alcool ou mangé des aliments gras ou épicés. La douleur empire souvent la nuit. Il est généralement difficile de confirmer la présence d'un ulcère sans faire passer un examen médical spécial (l'endoscopie) à la personne qui se plaint de douleurs fréquentes à l'estomac.

Quand l'ulcère est grave, la personne peut avoir des vomissements, qui contiennent parfois soit du sang frais, soit du sang digéré qui ressemble à de la poudre de café. Ses selles peuvent être très foncées ou noires.

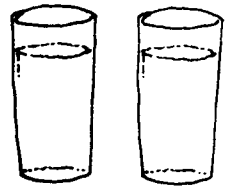
Attention ! Il y a des ulcères qui ne causent pas de douleur et dont on dit qu'ils sont « silencieux. » Les premiers signes sont alors soit du sang dans les vomissures, soit des selles noires et collantes. Il s'agit là d'une urgence médicale. La personne malade pourrait saigner à mort assez rapidement. Cherchez d'urgence une assistance médicale.

Prévention et traitement :

En cas de douleur à l'estomac ou à la poitrine causée soit par des brûlures d'estomac, soit par une acidité gastrique, soit par un ulcère, les conseils simples qui suivent aideront probablement à calmer la douleur et à l'empêcher de revenir.

- **Ne mangez pas trop.** Faites de petits repas et prenez souvent des en-cas (snacks) entre les repas.
- **Essayer de reconnaître puis d'éviter les aliments et les boissons qui aggravent la douleur.** Généralement, ces aliments comprennent les boissons alcoolisées, le café, les épices, le poivre, les boissons gazeuses (cocas, sodas) et les aliments gras ou huileux.

- Si les brûlures d'estomac sont pires la nuit, en position allongée, essayez de dormir avec le haut du corps légèrement surélevé.
- **Buvez beaucoup d'eau**. Essayez de boire 2 grands verres d'eau avant et après chaque repas. Buvez aussi de l'eau entre les repas, en grande quantité et souvent. Si la douleur est fréquente, continuez à boire de l'eau, même pendant les moments sans douleur.



- **Évitez le tabac**. Fumer ou chiquer du tabac augmente l'acide gastrique et aggrave le problème.
- **Prenez des antiacides.** Les antiacides les plus efficaces et les plus sains contiennent tous du magnésium et de l'hydroxyde d'aluminium. (Vous trouverez p. 569 des renseignements sur les différents antiacides, y compris les doses et les avertissements.)

- Si les traitements ci-dessus ne sont pas efficaces, il se peut que vous ayez un ulcère. Utilisez les 2 médicaments suivants pour traiter les bactéries qui causent l'ulcère : l'amoxicilline (p 526) ou la tétracycline (p 529.) ; et le métronidazole (p. 549). Prenez aussi de l'oméprazole (Pril**osec, p.** 571) ou de la ranitidine (Zantac, p. 571) pour réduire la production d'acide dans l'estomac. Ces médicaments aident à calmer la douleur et guérir la plaie.
- **L'aloe vera** est une plante qui pousse dans de nombreux pays, et dont on dit qu'elle peut guérir les ulcères. Hachez les feuilles spongieuses en petits morceaux, faites-les tremper dans l'eau pendant la nuit, puis buvez un verre de cette eau amère et gluante toutes les 2 heures.

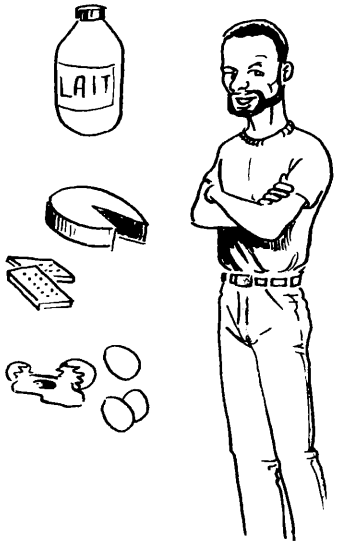
Attention !

1. Certains antiacides tels que le **bicarbonate** de soude et l'*Alka-Seltzer* peuvent calmer l'acidité gastrique rapidement, mais ils causent plus d'acide peu de temps après qu'on les a bus. Ils ne doivent être utilisés que de temps en temps en cas d'indigestion, et jamais pour les ulcères. Ceci s'applique aussi aux antiacides contenants du calcium.
2. **Certains médicaments**, comme l'aspirine et l'ibuprofène, peuvent aggraver les ulcères. Les personnes présentant des signes de brûlures d'estomac ou d'acidité gastrique devraient les éviter et utiliser de l'acétaminophène au lieu de l'aspirine. Les corticostéroïdes, eux aussi, empirent les ulcères (voir p. 98).

Il est important de soigner un ulcère à ses débuts. Sinon, il peut provoquer un saignement dangereux ou une péritonite. L'ulcère s'améliore en général si la personne fait attention à ce qu'elle mange et boit. La colère, la tension et la nervosité font augmenter la production d'acide dans l'estomac. Il est donc utile d'apprendre à se détendre et à rester calme. Un traitement antibiotique permet d'éviter le retour d'un ulcère.

> Évitez d'aggraver de légers problèmes d'estomac en mangeant de manière raisonnable, en ne buvant pas beaucoup d'alcool et en refusant le tabac.

Ces deux hommes avaient des ulcères d'estomac



Cet homme a mangé ces aliments et a guéri.

Cet homme a mangé, fumé et bu et la maladie a empiré

Le Goitre (gonflement ou masse à la gorge)

Le goitre est un gonflement ou une grande masse à la gorge qui résulte de la croissance anormale d'une glande appelée la glande thyroïde.

Beaucoup de goitres proviennent d'un manque d'iode dans l'alimentation. De plus, le manque d'iode dans l'alimentation d'une femme enceinte peut causer la mort, un retard mental (l'hypothyroïdie ou crétinisme, page 594) et/ou une surdité chez le bébé. Ceci peut se produire même quand la mère n'a pas de goitre.

Le goitre et l'hypothyroïdie sont plus fréquents dans les zones montagneuses, où il y a peu d'iode naturel dans le sol, l'eau et la nourriture. Dans ces régions, la forte consommation de certains aliments, comme le manioc/la cassave, peut augmenter le risque d'avoir un goitre.

Comment prévenir ou guérir un goitre et prévenir le crétinisme (l'hypothyroïdie) :

Tous ceux qui vivent dans des régions où les gens ont des goitres doivent utiliser du sel iodé. L'utilisation de sel iodé empêche le type commun de goitre et élimine beaucoup de goitres. (Les goitres anciens et durs ne peuvent être enlevés que par une opération, mais ce n'est généralement pas nécessaire).

S'il est impossible d'obtenir du sel iodé, utilisez de la teinture d'iode. En mettre 1 goutte dans un verre d'eau chaque semaine et le boire. Attention ! Une trop grande quantité de teinture d'iode empoisonne le corps. N'en buvez qu'une goutte par jour. Gardez la bouteille hors de portée des enfants. Le sel iodé est plus sûr.

S'il est impossible d'obtenir du sel iodé, vous pouvez peut-être trouver de l'huile iodée à prendre par la bouche ou sous forme d'injection. Sinon, vous pouvez mélanger 1 goutte de povidone iodée dans 1 litre d'eau, et boire cette eau 1 fois par semaine.

La plupart des traitements traditionnels du goitre ne servent à rien. Mais il peut être utile de manger du crabe et d'autres fruits de mer parce que ceux-ci contiennent de l'iode. Vous pouvez aussi ajouter un peu d'iode aux plats en mélangeant des algues à la nourriture. Mais le sel iodé reste la solution la plus simple.

Comment prévenir les goitres

Ne jamais utiliser du sel normal (non iodé)

Utiliser toujours du sel iodé.

Le sel iodé coûte juste un peu plus cher que les autres, mais il est bien meilleur pour la santé.

D'autre part, si vous vivez dans un endroit, où le goitre est très commun, ou si vous commencez à avoir un goitre, essayez d'éviter le manioc et le chou vert.

Remarque : Si une personne qui a un goitre tremble beaucoup, est très nerveuse, et a les yeux qui ressortent un peu, il pourrait s'agir là d'un autre type de goitre (le goitre toxique). Demandez conseil à des soignants.

Chapitre
12 Prévention : comment éviter un grand nombre de maladies

Selon un proverbe : « Mieux vaut prévenir que guérir ». Si nous nous efforcions de manger mieux, d'entretenir la propreté et l'hygiène de notre corps, de notre maison, et de notre communauté, et de faire vacciner régulièrement nos enfants, nous pourrions prévenir un très grand nombre de maladies.

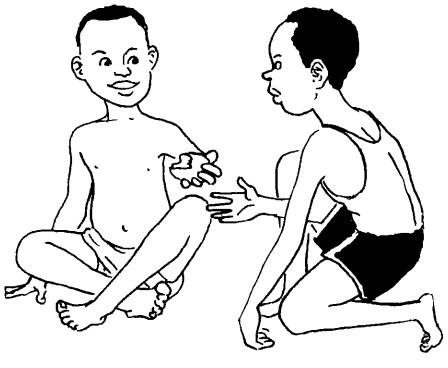
Le chapitre 11 a montré l'importance de l'alimentation pour la santé. Dans ce chapitre-ci, nous parlerons du rôle de la propreté et de la vaccination des enfants.

La Propreté et les maladies de la malpropreté

La propreté a une place extrêmement importante dans la prévention de nombreuses maladies – infections de l'intestin, de la peau, des yeux, des poumons, et du corps entier – qu'il s'agisse de la propreté du corps (hygiène individuelle) ou celle de l'environnement (hygiène publique et assainissement).

Beaucoup d'infections courantes de l'intestin se transmettent d'une personne à l'autre par manque d'hygiène individuelle. Des microbes et des vers (ou leurs œufs) arrivent par milliers dans les **selles** ou **excréments** (le caca) des personnes ou des animaux infectés. Ces microbes sont portés des excréments à la bouche, par des doigts sales ou à travers de l'eau ou de la nourriture **contaminées**. Les maladies qui sont **transmises** des excréments à la main comprennent :

- la diarrhée et la dysenterie (causées par des amibes et des bactéries) ;
- les vers intestinaux (de plusieurs types) ;
- l'hépatite, la fièvre typhoïde, et le choléra.
- Certaines autres maladies, comme la polio, sont parfois transmises de cette manière.



Ces maladies peuvent se transmettre de façon directe.

Par exemple, un enfant qui a des vers et qui ne s'est pas lavé les mains au savon après la selle, offre un biscuit à son ami. Ses doigts, toujours sales de ses propres excréments, sont couverts de centaines d'œufs de vers (si petits qu'on ne peut pas les voir). Quelques-uns de ces œufs de vers passent dans le biscuit. Quand le petit ami mangera le biscuit, il avalera les œufs.

Quelques jours plus tard, l'ami aura lui aussi des vers. Sa mère dira peut-être que c'est parce qu'il a mangé des sucreries, mais en réalité c'est qu'il a mangé du caca !

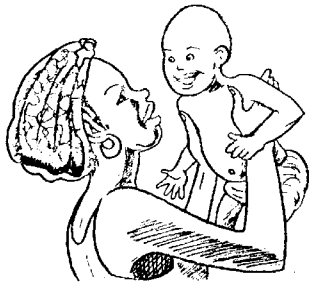
Souvent les animaux domestiques, comme les cochons, les chiens, les poules, et les moutons contribuent à transporter les vers et les microbes vers les humains. Voyons un exemple :

Un homme qui a la diarrhée ou des vers fait ses besoins derrière sa maison.

Un animal domestique mange ses excréments, qui restent aussi sur son museau et sur ses pattes.

L'animal entre dans la maison.

Dans la maison un enfant joue par terre ; ainsi, l'enfant portera sur son corps un reste des excréments de l'homme.

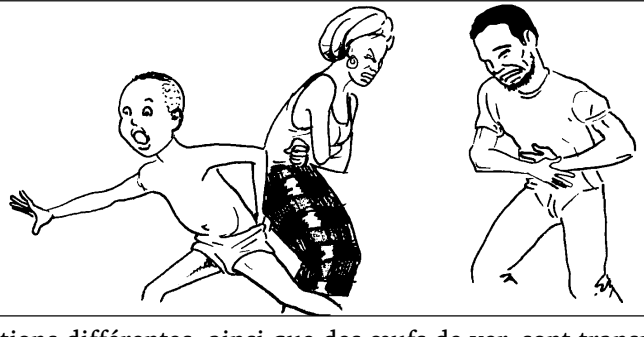


Plus tard, l'enfant pleure et la maman le prend dans ses bras.

Puis elle prépare à manger en oubliant de se laver les mains.

Toute la famille passe à table et mange ces aliments contaminés.

Et bientôt :
toute la famille a la diarrhée, ou des vers.



Beaucoup de types d'infections différentes, ainsi que des œufs de ver, sont transmis d'une personne à l'autre de la façon montrée ci-dessus.

Si la famille avait pris une seule des précautions suivantes, la maladie n'aurait pas été transmise :

- si l'homme avait fait ses besoins dans une latrine ;
- si la famille avait empêché les animaux d'entrer ;
- si on n'avait pas laissé l'enfant jouer là où se tiennent des animaux ;
- si la maman s'était lavé les mains au savon après avoir déposé l'enfant et avant de toucher la nourriture.

S'il y a plusieurs cas de diarrhée, de vers, ou d'autres parasites intestinaux dans votre village, c'est que les gens ne font pas assez attention à la propreté et l'hygiène. Si beaucoup d'enfants meurent de la diarrhée, il est probable qu'il y ait aussi un problème de mauvaise alimentation. Pour prévenir les morts causées par la diarrhée, il faut s'attaquer aux problèmes de propreté et de nutrition (p. 220 et chapitre 11).

Règles d'hygiène de base

Propreté du corps (hygiène personnelle)

1. Utilisez du savon chaque fois que vous vous lavez les mains : le matin au lever, après chaque selle, et avant de préparer le repas ou de manger.

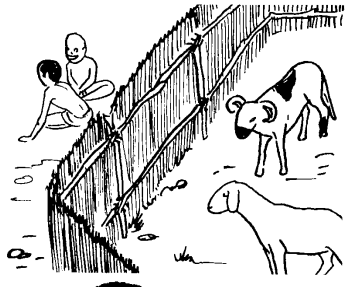
2. Lavez-vous tous les jours quand il fait chaud. Lavez-vous après des travaux physiques difficiles, ou après avoir beaucoup transpiré. Se baigner souvent permet d'éviter certaines infections de la peau, la gale, les poux, les pellicules, les boutons, les démangeaisons et les irritations. Les personnes malades, y compris les enfants, doivent être lavées tous les jours.

3. Évitez de marcher pieds nus ; les enfants aussi doivent être chaussés. Vous vous protégerez ainsi de certains vers qui entrent dans le corps par la plante des pieds, comme le schistosome (responsable de la schistosomiase ou bilharziose, p. 236), ou l'ankylostome (responsable de l'ankylostomiase) et causent une anémie sévère (p. 231).

4. Lavez-vous les dents tous les jours, et après avoir mangé des sucreries. Si vous n'avez pas de brosse à dents ni de pâte dentifrice, servez-vous d'un petit bâton propre, et de sel et de bicarbonate de soude (chapitre 17).

Propreté dans la maison

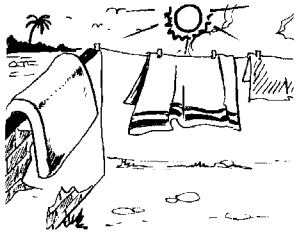
1. Empêchez les animaux d'entrer dans la maison et dans les endroits où jouent les enfants.



2. Ne laissez pas les chiens lécher les enfants, ni monter dans les lits, ni coucher sur les nattes. Les chiens peuvent aussi transmettre des maladies.

3. Quand les enfants ou les animaux font leurs besoins par terre, nettoyez tout de suite les excréments. Apprenez aux plus grands à déféquer (faire caca) dans une latrine si possible, ou du moins, loin de la maison.

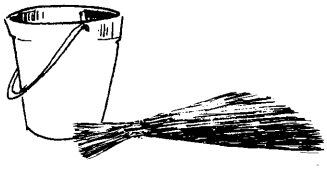
4. Exposez souvent les lits, les nattes, les draps et les couvertures au soleil. Si vous trouvez des punaises, versez de l'eau bouillante sur les nattes, et lavez les draps et les couvertures, dans la même journée (p. 326).



5. Vérifiez souvent s'il y a des poux dans les cheveux de toute la famille, et enlevez-les tout de suite s'il y en a (p. 325). Les poux et les puces causent beaucoup de maladies. Empêchez tout animal porteur de puces (y compris les chiens) d'entrer dans la maison.

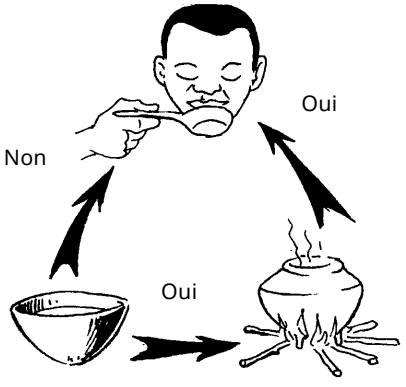
6. Ne crachez pas par terre. La salive peut transmettre des maladies. Quand vous toussez ou éternuez, couvrez-vous la bouche d'un mouchoir, ou d'un morceau de toile, ou de votre main (que vous laverez ensuite au savon).

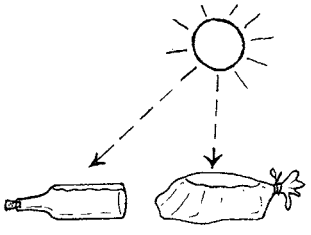
7. Faites souvent le ménage. Balayez et lavez les sols, les murs, et sous les meubles. Recouvrez les murs de chaux, ou bouchez les trous dans le sol et les murs où se cachent les cafards, les punaises, les scorpions et d'autres insectes nuisibles.



Hygiène de l'eau et des aliments

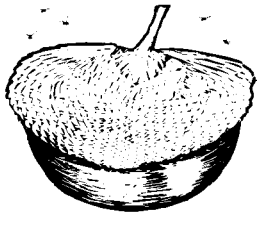
1. Si possible, l'eau qui ne provient pas d'un système d'eau potable doit être bouillie, filtrée, ou purifiée avant la consommation. Ceci est très important, surtout pour les très jeunes enfants, les personnes qui ont le VIH, mais aussi quand les cas de diarrhée, de dysenterie, de typhoïde, de choléra, ou d'hépatite se multiplient. Pourtant, pour prévenir la maladie, il est plus important d'avoir **assez d'eau** que d'avoir de **l'eau pure**. De plus, demander aux familles pauvres de dépenser beaucoup de temps et d'argent, ou bien de brûler beaucoup de bois pour faire bouillir l'eau à boire peut faire plus de mal que de bien, surtout si cela veut dire moins de nourriture pour les enfants, ou entraîne la destruction continue des forêts.





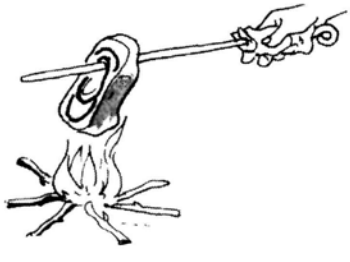
Une façon efficace et bon marché de purifier l'eau est de la mettre dans une bouteille ou un sac en plastique transparents, et propres, et de les laisser en plein soleil pendant au moins 6 heures. Si l'eau n'est pas claire, exposez-la au soleil pendant 2 jours.

2. Protégez la nourriture des mouches, des cafards, et d'autres insectes. Ceux-ci portent beaucoup de microbes, et transmettent facilement des maladies. Ne laissez pas traîner les restes de nourriture ou de la vaisselle sale, car cela attire les insectes, et permet aux microbes de se reproduire. Protégez les aliments en les couvrant avec une petite moustiquaire, ou mettez-les dans des boîtes ou des placards s'ils peuvent s'y conserver.



3. Avant de manger les fruits qui sont tombés par terre, lavez-les bien. Ne laissez pas les enfants ramasser et manger tout de suite des fruits qui sont tombés des arbres : lavez-les d'abord.

4. La viande et le poisson doivent être bien cuits avant d'être consommés. Le porc et le poisson grillé ne doivent surtout pas avoir de parties crues ou insuffisamment cuites. Le porc cru contient de nombreux microbes et parasites qui transmettent des maladies dangereuses.



5. Les poules sont porteuses de microbes qui causent la diarrhée. Après en avoir préparé, lavez-vous les mains avant de toucher d'autres aliments.

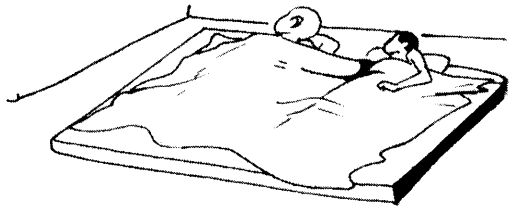
6. Ne mangez pas d'aliments qui sont là depuis longtemps ou qui sentent mauvais. Vous risquez de vous empoisonner. Ne mangez pas non plus le contenu de boîtes de conserve qui sont bombées, ou qui giclent quand on les ouvre. Faites surtout attention aux conserves de poisson. Méfiez-vous aussi du poulet qui a été cuit depuis plusieurs heures. Avant de manger des restes de la viande, il faut les réchauffer, à feu très fort. Si possible, ne mangez et ne faites manger que de la nourriture qui vient d'être préparée – surtout aux enfants, aux personnes âgées, et aux malades.

7. Les personnes qui ont des maladies contagieuses comme la tuberculose, la grippe, ou le rhume doivent être servies dans une assiette à part. Lavez soigneusement leurs assiettes, cuillères, fourchettes et autres ustensiles avant que d'autres personnes ne les réutilisent.

Protégez la santé de vos enfants

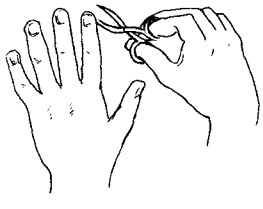
1. Un enfant malade comme celui-ci doit coucher séparément

des enfants bien portants.



Les enfants malades, ou les enfants qui ont des plaies, des démangeaisons, la gale, des furoncles ou des poux, ne doivent pas dormir dans le même lit que les autres. Si possible, les enfants atteints de coqueluche, de rougeole, d'un simple rhume, ou d'autres maladies contagieuses doivent dormir dans une chambre séparée, et ne pas s'approcher des nouveau-nés et des très jeunes enfants.

2. Protégez vos enfants de la tuberculose. Les personnes qui ont une toux chronique ou d'autres signes de tuberculose doivent se couvrir la bouche quand elles toussent, et ne jamais dormir dans la même chambre que des enfants. Il leur faut aller voir un soignant et commencer un traitement dès que possible.



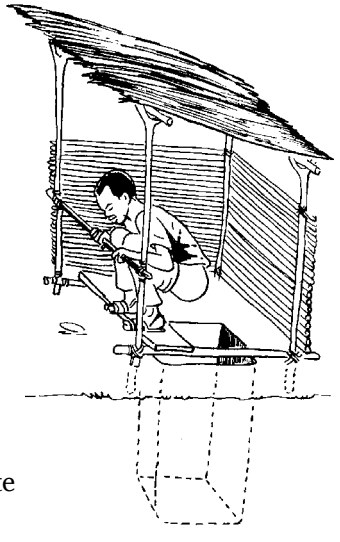
Les enfants qui habitent dans la même maison qu'une personne atteinte de tuberculose devraient être vaccinés contre cette maladie (vaccin BCG).

3. Baignez les enfants, changez-leur de vêtements, et coupez-leur les ongles très souvent. Les microbes et les œufs de vers se cachent sous les ongles longs.

4. Soignez sans attendre les enfants qui ont des maladies contagieuses, ou des vers, la gale, ou des furoncles pour empêcher que d'autres les attrapent.
5. Les recommandations de ce chapitre sur la propreté et l'hygiène sont très importantes, et nous espérons que vous les suivrez toutes. Apprenez-les aux enfants et expliquez-leur les raisons de ces règles d'hygiène. Encouragez-les à participer aux activités qui rendent la maison et le village plus propres et plus sains.
6. Veillez à ce que les enfants mangent assez. Une bonne alimentation protège le corps des infections. Un enfant nourri correctement résistera et combattra généralement une infection qui tuerait un enfant malnutri.

Hygiène de la communauté

1. Les puits, les points d'eau, les sources et leurs alentours doivent être tenus propres. Si nécessaire, entourez-les d'une barrière. Les animaux ne doivent pas approcher un endroit d'où les gens tirent l'eau qu'ils boivent. Empêchez les gens de déféquer et de déposer des déchets dans la zone du point d'eau. Veillez attentivement à ce que les ruisseaux ou les rivières restent propres et purs en amont (c'est-à-dire avant) de l'endroit où on tire de l'eau. Ne laissez pas la corde du puits traîner par terre.
2. Brûlez les déchets. Enterrez ceux qu'on ne peut pas brûler loin de la maison, des puits, et des sources d'eau.
3. Construisez des latrines pour éviter que les cochons et d'autres animaux n'approchent des excréments humains. Un trou profond, entouré d'une petite maison, convient assez bien. Plus le trou est profond, moins il y aura de problèmes de mouches et d'odeur.



Voyez le dessin d'une latrine simple, facile à construire

Pour diminuer les mauvaises odeurs et éviter d'avoir énormément de mouches, jetez un peu de terre, des cendres, ou de la chaux dans le trou après chaque utilisation. Recouvrez aussi le trou de la latrine avec un couvercle après chaque utilisation.

Les latrines doivent se trouver à au moins 20 mètres de toute maison, et des puits.

S'il n'y a pas de latrine, déféquez loin de la maison, des puits, des sources, et des endroits où les gens se baignent. Apprenez à vos enfants à faire comme vous.

Vous trouverez ci-dessous des instructions pour la construction de latrines améliorées. Il est aussi possible de construire des latrines qui produisent un bon engrais pour les jardins potagers.

L'utilisation de latrines permet d'éviter beaucoup de maladies.

Utilisation des latrines pour gérer les déchets humains

Quand les déchets humains ne sont pas bien gérés, ils créent des problèmes très importants pour les personnes et pour la communauté : eau, aliments et terrains pollués par des microbes qui amènent la diarrhée et d'autres troubles de santé graves. L'utilisation de toilettes empêche les microbes de se répandre dans notre milieu de vie, et protège la santé de toute la communauté. Mais en plus de la protection de la santé, les latrines ou toilettes doivent offrir certaines qualités, pour répondre aux attentes des gens. Ce sont, entre autres :

L'intimité. Les toilettes peuvent n'être qu'un trou profond dans le sol. Mais, à cause du besoin d'intimité, il est important qu'elles soient situées dans un abri qui ait une porte ou un rideau. Les abris peuvent être fabriqués à partir de matériaux locaux, ou avec du béton ;

La sécurité. Elles doivent aussi garantir la sécurité. Elles doivent être bien construites (personne ne les utilisera si elles risquent de s'écrouler) et se trouver dans un lieu où les femmes et les filles ne courront pas de risque de violence sexuelle (pas éclairées, pas bien fermées, loin de la maison, ou dans un endroit isolé) ;

Le confort. Les gens utiliseront plus volontiers des toilettes qui offrent un endroit pour s'asseoir ou s'accroupir confortablement, et un abri assez grand pour s'y tenir debout et y bouger. De même pour des toilettes proches de leur maison, et abritées du vent, de la pluie ou de la neige ;

La propreté. Si les toilettes sont sales ou sentent mauvais, personne ne voudra les utiliser. De plus, les toilettes sales sont causes de maladies. Le partage des tâches de nettoyage, ou le paiement d'un salaire ou d'autres avantages à un membre de la communauté pour l'entretien des toilettes permet d'assurer leur propreté continue.

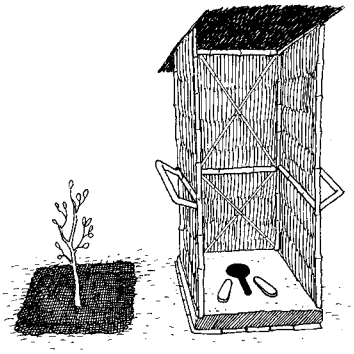
Le respect. Des toilettes bien entretenues apportent le respect et une certaine importance à leur propriétaire. Ce peut être l'une des raisons pour lesquelles certaines personnes décident de fournir des efforts et de l'argent pour la construction de toilettes.

La possibilité d'avoir de l'eau propre pour se laver et pour boire est une autre condition très importante qui affecte la santé. Les femmes ont, de plus, besoin de moyens de lavage et de séchage des garnitures hygiéniques en période de règles.

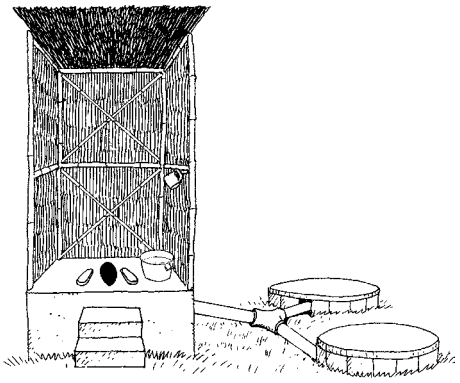
Types de toilettes

Plusieurs sortes de toilettes peuvent être construites, à l'aide de ressources locales. D'autre part, il n'existe pas de type unique de toilettes qui convienne forcément à toutes les communautés ou à toutes les familles. Il faut donc évaluer les avantages de chaque type.

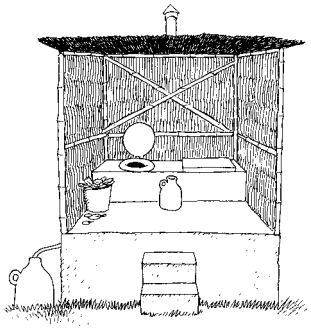
Note : Ces dessins montrent les toilettes sans porte pour que vous puissiez en voir l'intérieur. Toute toilette doit avoir une porte, et les trous doivent être recouverts par un couvercle quand ils ne sont pas utilisés.



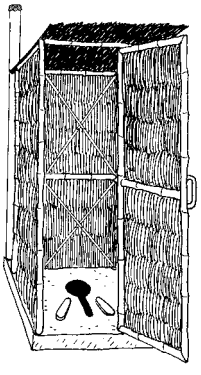
Toilettes à compostage à fosse simple pour la plantation d'arbres
Une fosse peu profonde, une plate-forme et un abri mobile. Plus adaptées aux endroits où les gens veulent planter des arbres et peuvent gérer des toilettes mobiles.



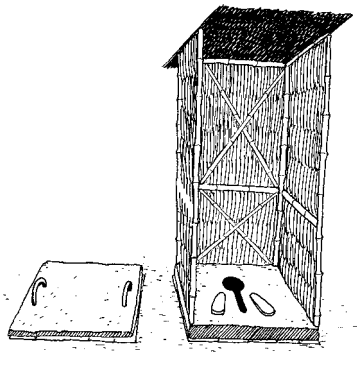
Toilettes à fosse fermée
Une fosse profonde, une plate-forme et un abri. Plus adaptées aux endroits où les eaux souterraines sont profondes et où il n'existe pas de risque d'inondation.



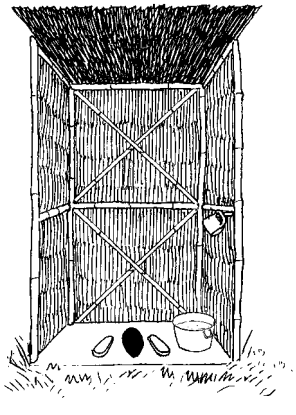
Toilettes sèches avec dérivation de l'urine
Une structure au-dessus du niveau du sol avec deux compartiments, une cuvette qui sépare l'urine des excréments, et une conduite de dérivation de l'urine. Plus adaptées aux endroits où les gens utiliseront les déchets humains comme engrais, et où la nappe phréatique est haute, ou s'il y a un risque d'inondation.



Toilettes améliorées à fosse ventilée (Toilettes VIP)
Une fosse profonde, une plate-forme en béton ou en bois et en terre, un abri et une conduite d'aération pour piéger les mouches Plus adaptées aux endroits où les eaux souterraines sont profondes et où il n'existe pas de risque d'inondation.



Toilettes à compostage à double fosse
Deux fosses peu profondes, une plate-forme et un abri léger, mobile ou permanent, assez grand pour recouvrir les deux fosses. Plus adaptées aux endroits où les gens utiliseront les excréments comme engrais.



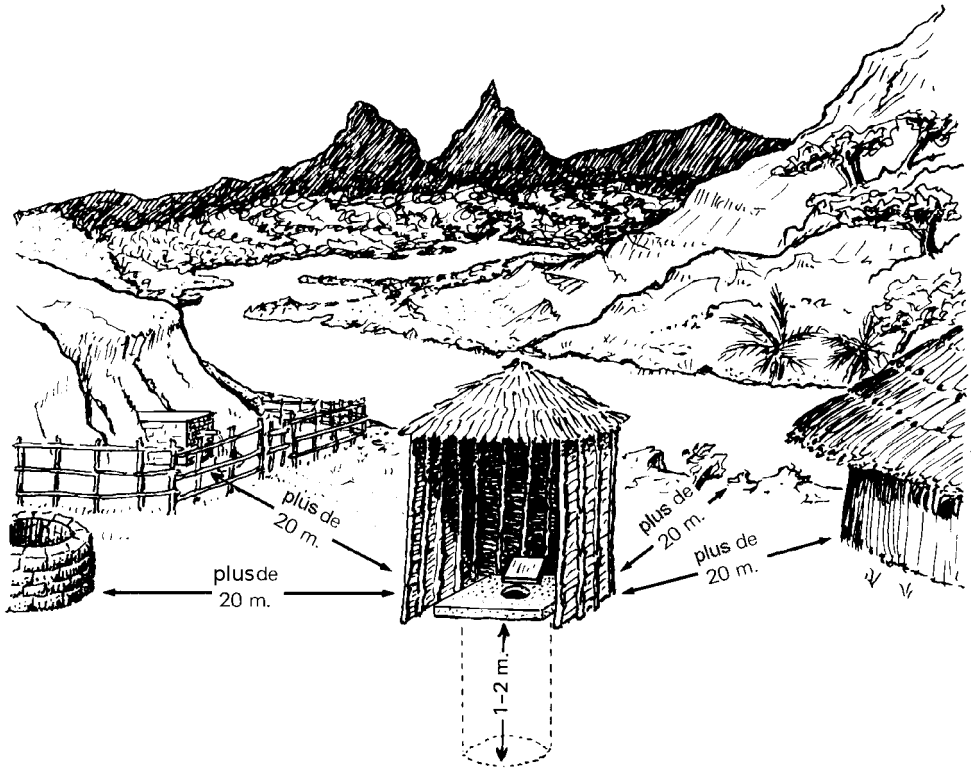
Toilettes à chasse d'eau manuelle
Un siphon scellé à l'eau, une plate-forme, 1 ou 2 fosses profondes et un abri. Plus adaptées aux endroits où les eaux souterraines sont profondes et où les gens utilisent l'eau pour la toilette de l'anus après la défécation.

Où construire les toilettes

Quand vous décidez de l'emplacement des toilettes, il est important de vous assurer que vous ne polluerez pas de puits ni d'eaux souterraines. Le risque de pollution des eaux souterraines dépend des conditions locales, comme le type de sol, la quantité d'humidité dans la zone considérée, et la profondeur des eaux souterraines. Mais quelques règles générales peuvent garantir la sécurité dans la plupart des circonstances.

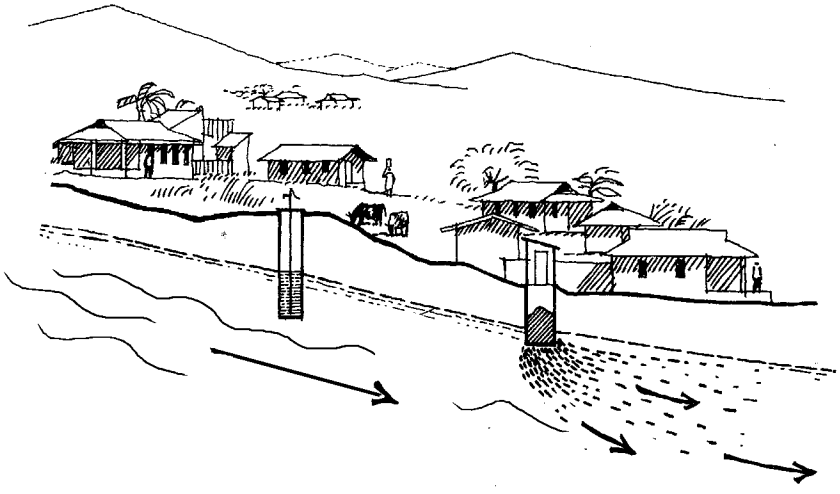
Le fond de la fosse (s'il s'agit de toilettes à fosse) ou du compartiment (s'il s'agit de toilettes à compostage) doit se trouver à au moins 2 mètres ½ au-dessus du niveau des eaux souterraines. Si vous creusez une fosse pour des toilettes et que le sol est très humide, ou si la fosse se remplit d'eau, ce n'est pas un bon emplacement. N'oubliez pas que le niveau de l'eau est beaucoup plus élevé pendant la saison humide. Ne construisez pas de toilettes à fosse sur un terrain inondable.

Quand il y a un risque de pollution des eaux souterraines à partir de toilettes à fosse, envisagez de construire des toilettes au-dessus du sol, comme les toilettes sèches décrites à la page 225.



Les toilettes doivent se trouver à au moins 20 mètres des fleuves, des lacs, des sources, des rivières et des puits.

Les eaux souterraines s'écoulent vers le bas, ou « aval ». S'il n'y a pas d'autre choix que de construire les toilettes dans un endroit où il y a un risque de pollution des eaux souterraines, placez les toilettes en aval des puits voisins.



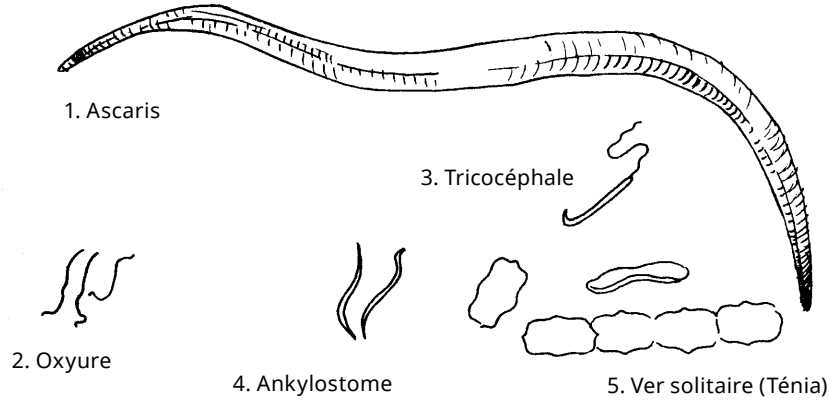
Les puits doivent se trouver en amont (plus haut que) de toilettes à fosse parce que les eaux souterraines s'écoulent vers l'aval.

Eau de puits pour la boisson

Déchets venant des toilettes à fosse et entrant dans les eaux souterraines

Les Vers et autres parasites intestinaux

Il existe plusieurs types de vers et d'autres petits animaux (les parasites) qui vivent parfois dans les intestins des gens, et sont la cause de beaucoup de maladies.



Certains se voient parfois dans les excréments (selles) ou les vomissures. Ce sont les ascaris, les oxyures, et le ténia. Les trichocéphales et les ankylostomes peuvent être très nombreux dans les intestins, sans qu'on les voie dans les selles.

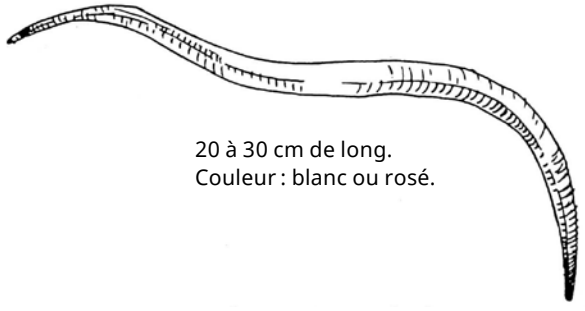
Quand un enfant maigrit, n'a pas d'appétit, a des nausées ou des vomissements, des maux de ventre, des enflures ou des démangeaisons, il se peut que ce soit dû à la présence de vers intestinaux et qu'on doive le vermifuger (c'est-à-dire lui donner des médicaments qui élimineront les vers).

Attention ! Beaucoup de « médicaments contre les vers » contiennent de la pipérazine. Mais ce type de substance n'est efficace que contre deux sortes de vers – les ascaris et les oxyures, et ne devrait pas être donnée aux bébés et aux jeunes enfants. Le mébendazole (**Vermox**) est plus sain, et attaque beaucoup plus d'espèces de vers. L'albendazole et le pyrantel tuent plusieurs sortes de vers, mais ils ont tendance à coûter plus cher. Le thiabendazole tue aussi plusieurs sortes de vers, mais a des effets secondaires graves et ne doit pas être utilisé souvent. Voir les pages 558 à 560 pour d'autres renseignements sur ces médicaments.

Les Ascaris (les plus grands des vers ronds)

Comment ils se transmettent :

Des selles à la bouche. Par défaut d'hygiène, les œufs d'ascaris contenus dans les selles d'une personne arrivent à la bouche d'une autre personne.



20 à 30 cm de long.
Couleur : blanc ou rosé.

Effets sur la santé :

Une fois avalés, les œufs d'ascaris éclosent et passent dans le sang, ce qui peut provoquer des démangeaisons dans tout le corps. Les jeunes vers passent jusqu'aux poumons, causant une toux sèche, ou, au pire, une pneumonie, ou une toux accompagnée de sang. La toux les amène à la gorge, où ils sont avalés, et arrivent dans les intestins, où ils terminent leur croissance.

La présence de nombreux ascaris dans les intestins peut causer des maux de ventre, des vomissements ou un affaiblissement général. Les enfants qui ont beaucoup d'ascaris ont souvent de très gros ventres. Il arrive, mais rarement, que les ascaris causent de l'asthme, ou une obstruction dangereuse dans les intestins (voir l'occlusion, p. 152). Surtout quand l'enfant a de la fièvre, les vers peuvent sortir par les selles, ou par la bouche ou le nez. Quelquefois, ils rampent dans les passages respiratoires et provoquent des étouffements.

Prévention :

Utilisez des latrines, lavez-vous les mains au savon avant de manger et de toucher les aliments, protégez la nourriture des mouches, et suivez toutes les recommandations de la première partie de ce chapitre.

Traitement :

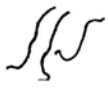
Le mébendazole tue souvent les ascaris. Pour le dosage, voir p. 558. La pipérazine est aussi efficace (p. 559). Certains remèdes maison éliminent assez bien les ascaris. Voyez le remède fait à base de papaye, p. 51.

Attention ! N'utilisez pas de thiabendazole contre les ascaris. Il fait souvent monter les vers en direction de la bouche et du nez, et peut causer des étouffements.

Les Oxyures (petits vers minces)

Comment ils se transmettent :

Chaque ver pond des milliers d'œufs, juste à l'extérieur de l'anus – ce qui crée une démangeaison, surtout la nuit. Quand l'enfant se gratte, les œufs passent sous ses ongles. C'est ainsi qu'ils arrivent à sa bouche et à la bouche d'autres personnes.



1 cm de long. Couleur : blanc. Très mince et filiforme (qui a la forme d'un fil).

Les oxyures ne sont pas dangereux. La démangeaison qu'ils produisent peut empêcher l'enfant de dormir.

Traitement et prévention :

La meilleure façon d'éviter les oxyures est d'avoir une bonne hygiène individuelle. Même si les médicaments les éliminent, tant que les bons comportements d'hygiène ne sont pas adoptés, les vers reviendront. Ceux-ci ne vivent qu'environ 6 semaines. **En observant soigneusement les principes d'hygiène, les vers disparaissent d'eux-mêmes en quelques semaines, sans qu'il y ait besoin de médicament.**

- Un enfant qui a des oxyures devrait porter des couches ou des shorts serrés, pour l'empêcher de se gratter l'anus.
- Au lever, lavez les fesses, la zone de l'anus, et les mains de l'enfant. Lavez-lui toujours les mains au savon après une selle et avant de manger.
- Coupez les ongles des enfants bien courts.
- Lavez l'enfant souvent et changez-lui ses vêtements. Lavez-lui bien les fesses et les ongles.
- Pour calmer la démangeaison, au coucher, appliquez un peu de vaseline dans et autour de l'anus.
- Donnez-lui du mébendazole. Voir les dosages p. 558. La pipérazine est efficace, aussi, mais ne devrait pas être utilisée chez les bébés (p. 559). Quand on soigne un enfant qui a ces vers, il est sage de traiter toute la famille au même moment. Un remède maison à base d'ail est proposé p. 55.

Les Trichocéphales

3 à 5 cm de long.
Couleur : rosé ou gris.

Ces vers, comme les ascaris, sont transmis des excréments d'une personne à la bouche d'une autre personne – donc par manque d'hygiène. En général, ils n'apportent pas de maladie, mais s'il y en a beaucoup, ils peuvent causer une diarrhée. Chez les enfants, leur présence occasionne parfois une sortie partielle des intestins par l'anus (**prolapsus** du rectum).

Prévention :

Mêmes méthodes que pour les ascaris.

Traitement :

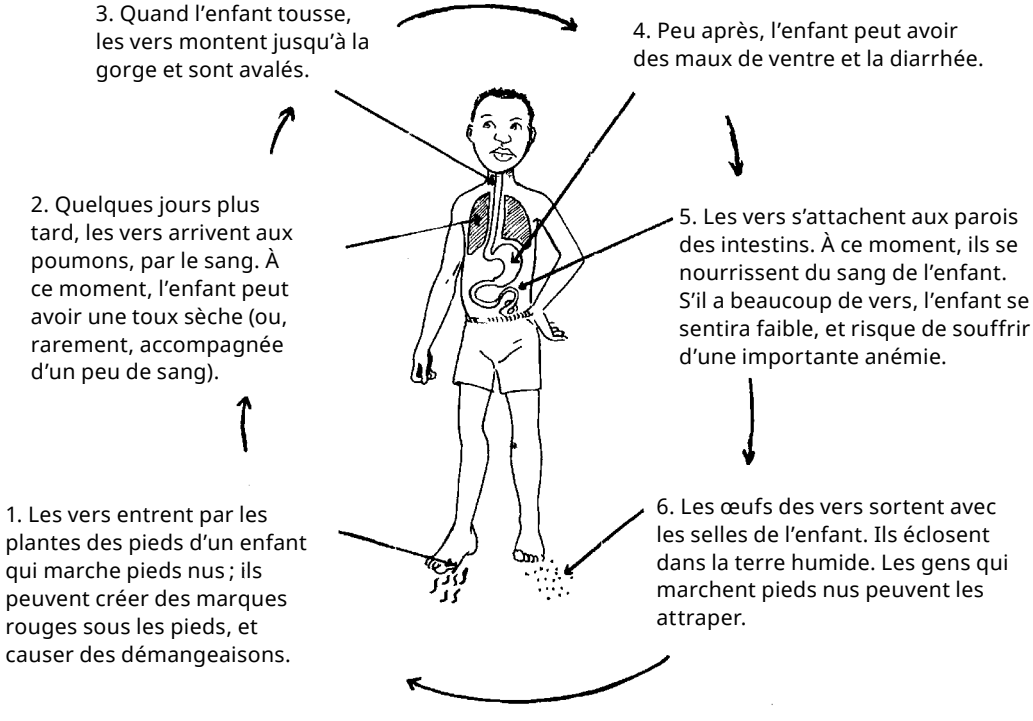
Si les vers causent un problème, administrez du mébendazole (p. 558). En cas de prolapsus du rectum, retournez l'enfant tête en bas, pieds en haut, et versez de l'eau fraîche dans l'intestin. Le contact de l'eau fraîche ramènera le rectum dans le corps.

Les Ankylostomes

1 cm de long.
Couleur : rouge.

Il est rare qu'on puisse voir des ankylostomes à l'œil nu. Dans la plupart des cas, seule une analyse des selles peut prouver leur présence. L'infection causée par ces vers compte parmi les maladies les plus dommageables de l'enfance, parce que ces vers se nourrissent du sang de l'enfant, et causent une anémie. Un enfant anémié, très pâle, ou qui mange de la terre aura peut-être attrapé ces vers. Si possible, faites-lui faire une analyse des selles.

Comment ils se transmettent :


3. Quand l'enfant tousse, les vers montent jusqu'à la gorge et sont avalés.
4. Peu après, l'enfant peut avoir des maux de ventre et la diarrhée.
2. Quelques jours plus tard, les vers arrivent aux poumons, par le sang. À ce moment, l'enfant peut avoir une toux sèche (ou, rarement, accompagnée d'un peu de sang).
5. Les vers s'attachent aux parois des intestins. À ce moment, ils se nourrissent du sang de l'enfant. S'il a beaucoup de vers, l'enfant se sentira faible, et risque de souffrir d'une importante anémie.
1. Les vers entrent par les plantes des pieds d'un enfant qui marche pieds nus ; ils peuvent créer des marques rouges sous les pieds, et causer des démangeaisons.
6. Les œufs des vers sortent avec les selles de l'enfant. Ils éclosent dans la terre humide. Les gens qui marchent pieds nus peuvent les attraper.

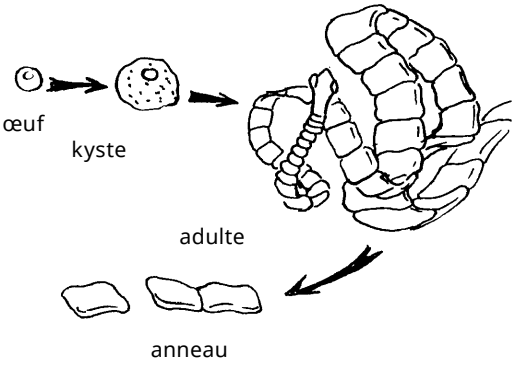
Traitement :

Donnez du mébendazole. Voir page 558.

Soignez l'anémie par une alimentation riche en fer, en rajoutant, si nécessaire, des comprimés de fer. Voir page 209.

Protégez les enfants contre les ankylostomes : construisez et utilisez des latrines. Portez des sandales ou des chaussures.

Le Ver Solitaire (Ténia)



Dans l'intestin, ce ver peut atteindre plusieurs mètres de long, mais dans les excréments, on ne voit que des morceaux (ou anneaux) du ver. Ils mesurent 1 cm ; ils sont blancs. Parfois, plusieurs anneaux peuvent se détacher et ramper d'eux-mêmes dans les sous-vêtements.

On attrape le ver solitaire en mangeant du porc, du bœuf, ou d'autres viandes ou poissons qui ne sont pas bien cuits.

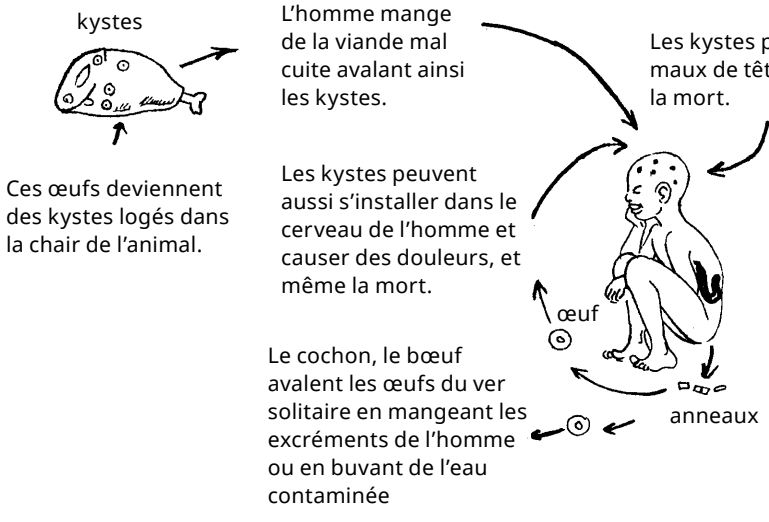
Prévention :

Toutes les viandes doivent être mangées bien cuites, surtout la viande de porc. Vérifiez toujours que toutes les parties d'une viande ou d'un poisson, spécialement celles du milieu, sont complètement cuites avant de les manger.

Effets sur la santé :

À part de légers maux de ventre, les ténias installés dans les intestins causent peu d'autres problèmes.

Le plus gros danger, c'est que des **kystes** (petits sacs contenant de très jeunes vers) se logent dans le cerveau, causant des maux de tête, des évanouissements, ou la mort. Ceci arrive quand les œufs qui sont sortis par les selles passent à la bouche. C'est pourquoi il faut toujours se laver les mains au savon après avoir été à la selle. Toute personne parasitée par un ténia doit faire extrêmement attention aux principes d'hygiène – et se faire traiter tout de suite.


kystes
L'homme mange de la viande mal cuite avalant ainsi les kystes.
Les kystes peuvent causer des maux de tête, des convulsions ou la mort.
Ces œufs deviennent des kystes logés dans la chair de l'animal.
Les kystes peuvent aussi s'installer dans le cerveau de l'homme et causer des douleurs, et même la mort.
œuf
Le cochon, le bœuf avalent les œufs du ver solitaire en mangeant les excréments de l'homme ou en buvant de l'eau contaminée
anneaux

Traitement :

Prenez du niclosamide (*Trédémine, Yomesan*) ou du praziquantel (p. 523). Suivez attentivement les modes d'emploi.

Les Trichinelles et la trichinose

On ne peut pas voir ces vers dans les excréments ; ils passent directement des intestins aux muscles.

Comment ils se transmettent :

Comme dans le cas du ténia, les trichinelles entrent dans le corps quand on mange une viande de porc insuffisamment cuite et qui contient des kystes où se trouvent des larves (état du parasite avant l'âge adulte).

Signes de la maladie :

- Ils dépendent de la quantité de viande parasitée qui a été mangée : il peut n'y avoir aucun signe, mais on peut aussi devenir très malade et mourir. Entre quelques heures et 5 jours après avoir mangé la viande parasitée, la diarrhée, accompagnée de dérangements à l'estomac (douleurs, nausées, vomissements) peut apparaître.
- Dans les cas graves, il peut y avoir :
- fièvre avec frissons ;
- douleurs musculaires ;
- enflure autour des yeux (et parfois aux pieds) ;
- petites contusions sur la peau ;
- saignement dans le blanc des yeux.

Un cas sévère peut durer de 3 à 4 semaines.

Traitement :

Cherchez sans tarder une assistance médicale.

Les médicaments à prendre seront soit de l'albendazole, soit du mébendazole (voir dosages p. 558 et 559), associé à des corticostéroïdes, lesquels ne doivent être administrés que par un soignant.

Important : si plusieurs personnes ayant mangé la même viande tombent malades peu après, il peut s'agir de la trichinose, et ces cas seront peut-être dangereux. Consultez un soignant.

Prévention de la trichinose :

- Ne mangez de viande de porc ou de toute autre viande qu'à condition qu'elles soient bien cuites.
- Ne nourrissez pas les cochons de restes de viande, ou de restes de boucherie, s'ils n'ont pas été bien cuits avant.

Les Amibes et l'amibiase

Les amibes ne sont pas des vers, mais de petits animaux – ou parasites –qui ne peuvent être vus qu'au microscope.

Comment ils se transmettent :

Les selles des personnes parasitées contiennent plusieurs millions d'amibes. Suite à des comportements non hygiéniques, elles contamineront une source d'eau de boisson, ou des aliments, et d'autres personnes seront infectés.

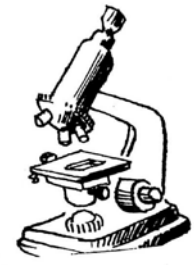
Signes de l'amibiase :

Beaucoup de gens ont des amibes sans présenter de signes.
Mais celles-ci sont une cause courante de fortes diarrhées ou de **dysenterie** (diarrhée accompagnée de sang), surtout chez des personnes déjà affaiblies par une autre maladie ou par une mauvaise alimentation.

Amibe vue à l'aide d'un microscope

La dysenterie amibienne typique se manifeste par :

- une diarrhée qui revient, remplacée parfois par de la constipation.
- des crampes d'estomac, accompagnées de fausses envies d'aller à la selle – qui produisent parfois du mucus.
- beaucoup de selles molles, mais pas liquides, avec parfois du mucus coloré de sang.
- dans les cas sévères, beaucoup de sang ; la personne peut être très affaiblie et malade.
- s'il y a de la fièvre, il y a probablement aussi une infection bactérienne.



Microscope

Les diarrhées sanglantes peuvent être causées par des amibes ou par des bactéries. Mais la dysenterie bactérienne (la shigellose) commence de manière plus soudaine, produit des selles plus liquides, et est presque toujours accompagnée de fièvre (p. 260). En règle générale :

Diarrhée + sang + fièvre = infection bactérienne
(dysenterie bactérienne, ou shigellose)

Diarrhée + sang + pas de fièvre = amibes
(dysenterie amibienne)

Parfois, les diarrhées sanglantes ont d'autres causes. Seule l'analyse des selles permet de s'assurer qu'il s'agit d'une amibiase.

Les amibes peuvent arriver dans le foie et former un abcès (poche de pus). Elles causent une douleur au-dessus du côté droit du ventre. La douleur peut s'étendre vers le côté droit de la poitrine, et s'aggraver quand la personne marche (à comparer avec la douleur de la vésicule biliaire, p. 494 ; de l'hépatite, p. 279 ; ou de la cirrhose, p. 494). Si la personne présentant ces signes commence à tousser en produisant un liquide brun, c'est qu'un abcès amibien coule vers son poumon.

Traitement :

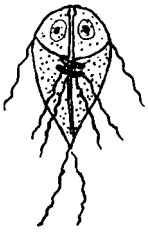
- Si possible, trouvez une assistance médicale et faites faire une analyse des selles.
- La dysenterie amibienne peut être traitée avec du métronidazole, complété si possible de furoate de diloxanide. Voir p. 549 pour le dosage, la durée du traitement, et les précautions à prendre.
- En cas d'abcès amibien, appliquez le traitement de la dysenterie amibienne. Assurez-vous que la personne prend les 2 médicaments, métronidazole et furoate de diloxanide (p. 549).

Prévention :

Construisez et utilisez des latrines, protégez les sources d'eau de consommation, et suivez les conseils d'hygiène. S'alimenter comme il faut, éviter les causes de fatigue et l'abus d'alcool sont aussi des gestes importants de prévention.

Les Giardias et la giardiase, ou lambliase

La giardiase, comme l'amibiase, est une maladie causée par des parasites microscopiques, vivant dans l'intestin. Les giardias sont une cause courante de diarrhée, surtout chez les enfants. La diarrhée peut être chronique ou venir et repartir.



Une Giardia vue au microscope

Une personne produisant une diarrhée jaune, mousseuse (pleine de bulles), de mauvaise odeur, sans mucus ni sang, a probablement une giardiase. Elle a de légères crampes intestinales. Son ventre est gonflé par les gaz, et elle est mal à l'aise. Elle expulse beaucoup de gaz par l'anus, et par la bouche (renvois). Les renvois ont mauvais goût, rappelant l'odeur du soufre. Généralement, il n'y a pas de fièvre.

Les giardiases se terminent parfois d'elles-mêmes, surtout quand la personne s'alimente correctement.

Les cas sévères sont mieux traités par le métronidazole (p. 549). La quinacrine (*Atabrine,* p. 551) est bon marché, et souvent efficace, mais ses effets secondaires sont très désagréables.

Les Schistosomes et la bilharziose (ou schistosomiase)

Cette infection est causée par une sorte de ver qui entre dans le sang. Différents types de schistosomes (ou bilharzies) se retrouvent dans différentes parties du monde. Un type de schistosomes, commun en Afrique et au Moyen-Orient, cause l'apparition de sang dans l'urine. D'autres types, qui causent la diarrhée, se retrouvent en Afrique, en Amérique latine, et en Asie. Dans des zones où la maladie existe, toute personne évacuant du sang avec l'urine devrait faire analyser son urine pour détecter des œufs de schistosomes.

Dans certaines régions, la maladie est si fréquente que les familles pensent qu'un jeune garçon qui a du sang dans l'urine a simplement l'équivalent des règles de la jeune fille.

Signes de la maladie :

- Le signe le plus courant est l'apparition de sang dans l'urine, surtout dans les dernières gouttes. Ou, dans les régions correspondantes, de diarrhée sanglante.
- On peut avoir mal au bas ventre et entre les jambes ; en général, cette douleur augmente quand on finit d'uriner. Une légère fièvre, de la faiblesse, et des démangeaisons peuvent se produire.
- Les femmes peuvent avoir des lésions qui rappellent celles d'infections sexuellement transmissibles.
- Au bout de quelques mois ou de quelques années, les reins, le foie, ou la rate peuvent être endommagés ou élargis, ce qui cause de la douleur, et même la mort.
- Parfois, il n'y a pas de signes précoces. Dans les zones où la schistosomiase est fréquente, les personnes qui ont seulement de légers signes ou de la douleur au ventre doivent être testées.

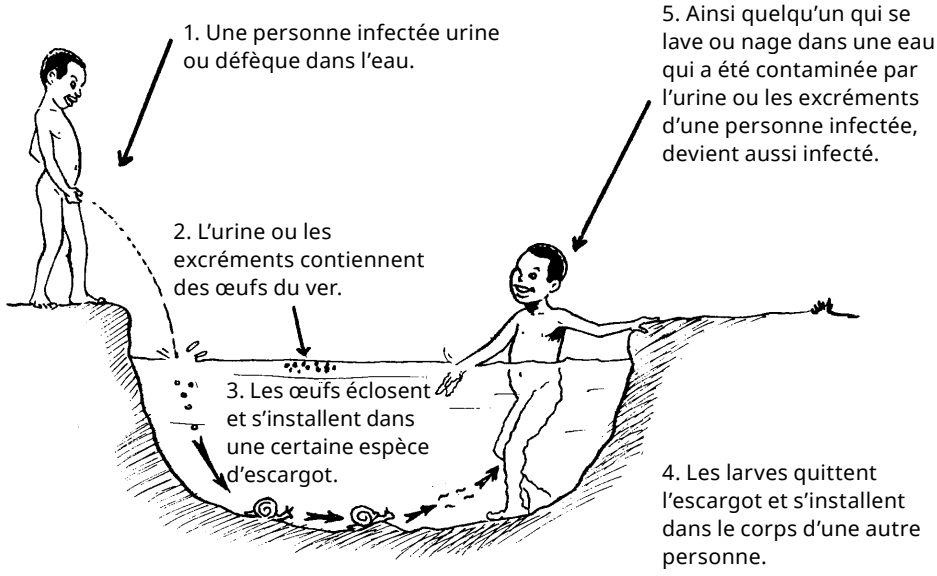
Escargot, taille normale

Traitement :

Voyez un soignant. Le praziquantel traite tous les types de schistosomes. L'oxamniquine traite certains schistosomes. Voir les dosages p. 562.

Prévention :

La bilharziose ne se transmet pas directement d'une personne à l'autre. Pendant une partie de leur vie, les schistosomes habitent à l'intérieur d'un certain type de petits escargots d'eau douce. La bilharziose se transmet comme suit :


1. Une personne infectée urine ou défèque dans l'eau.
2. L'urine ou les excréments contiennent des œufs du ver.
3. Les œufs éclosent et s'installent dans une certaine espèce d'escargot.
4. Les larves quittent l'escargot et s'installent dans le corps d'une autre personne.
5. Ainsi quelqu'un qui se lave ou nage dans une eau qui a été contaminée par l'urine ou les excréments d'une personne infectée, devient aussi infecté.

Pour éviter la bilharziose, participez aux programmes d'élimination de ces petits escargots, et traitez les personnes infectées. Mais il importe surtout que **tout le monde apprenne à uriner ou à déféquer dans des latrines et jamais dans l'eau ou près de l'eau.**

La Bilharziose Intestinale

Plusieurs formes de cette maladie existent. Elles sont plus ou moins graves, selon le type de parasite (qui varie d'une région à l'autre).

Dans les formes graves :

- Au début, fièvre et démangeaisons avec enflures apparaissent ;
- Puis, la personne a une diarrhée accompagnée de sang ; plus tard le ventre commence à enfler (car le foie et la rate augmentent de volume et de l'eau apparaît entre les tissus qui enveloppent les intestins) et la mort peut se produire à cause de pertes de sang dans l'appareil digestif. Un examen des selles est nécessaire pour confirmer qu'il s'agit de cette maladie.

Traitement :

On peut utiliser le niridazole, mais celui-ci n'est pas toujours efficace dans toutes les formes de la maladie et dans tous les cas. Consultez un soignant, car les médicaments qui traitent cette maladie doivent être utilisés prudemment.

Prévention :

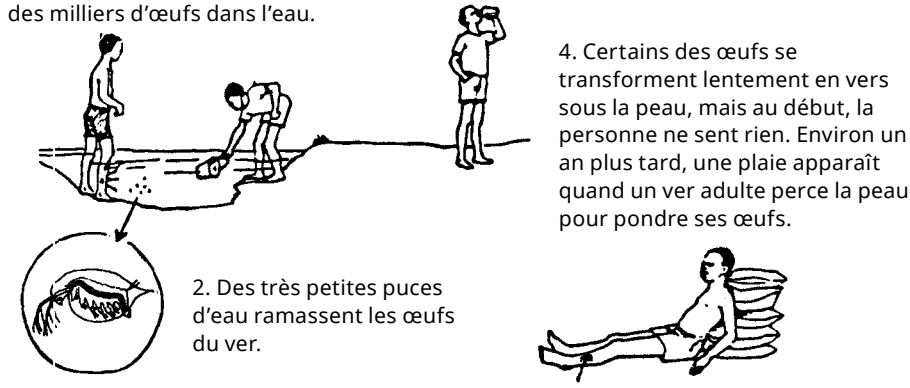
Le parasite évolue de la même manière que celui de la bilharziose urinaire, mais il est transmis par les selles au lieu des urines.

La prévention est la même. Il faut toujours utiliser les latrines.

Le Ver de Guinée ou la dracunculose

La dracunculose est une maladie causée par un ver parasite appelé communément le ver de Guinée. C'est un ver long et fin qui vit sous la peau et crée une plaie douloureuse à la cheville, au pied, ou ailleurs sur le corps. Le ver, qui ressemble à un fil blanc, peut atteindre 1 mètre de long. On le trouve dans certaines parties de l'Afrique.

Le ver de Guinée se transmet d'une personne à l'autre comme suit :

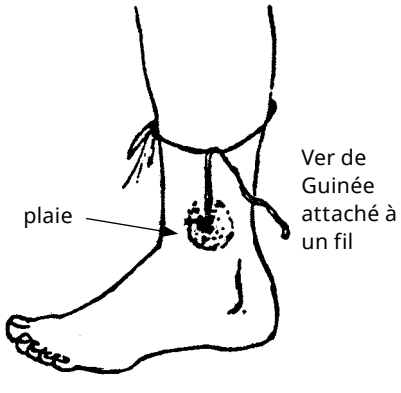

1. Une personne infectée ayant une plaie ouverte marche dans une mare. Le ver pousse sa tête hors de la plaie et pond des milliers d'œufs dans l'eau.
2. Des très petites puces d'eau ramassent les œufs du ver.
3. Une autre personne boit de cette eau. Les puces d'eau, avec les œufs de vers, sont avalées.
4. Certains des œufs se transforment lentement en vers sous la peau, mais au début, la personne ne sent rien. Environ un an plus tard, une plaie apparaît quand un ver adulte perce la peau pour pondre ses œufs.

Signes de la dracunculose :

- Un gonflement douloureux se développe sur la cheville, le pied, les testicules, ou ailleurs sur le corps.
- Au bout d'une semaine, une ampoule se forme et éclate peu après, en laissant une plaie. Ce moment arrive souvent quand la personne se tient dans l'eau, ou qu'elle se lave. Là, on peut voir une partie du ver de Guinée, semblable à un fil blanc, sortir de la plaie.
- Si la plaie reste sale, elle s'infectera. Alors, la douleur et le gonflement progresseront, et marcher deviendra impossible. Un tétanos pourrait se déclarer (p. 144).

Traitement

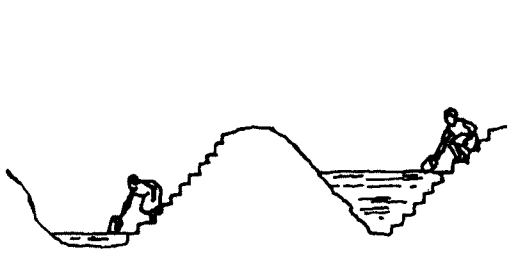
- La plaie doit rester propre. Trempez-la dans de l'eau froide, jusqu'à ce que le ver sorte sa tête.
- Attachez un fil au ver, ou enroulez-le autour d'un bâton fin et tirez doucement, un peu plus chaque jour. Ceci pourra prendre une semaine ou plus. Le ver peut mesurer plus d'un mètre ! N'essayez pas de le couper, cela pourrait causer une infection grave.

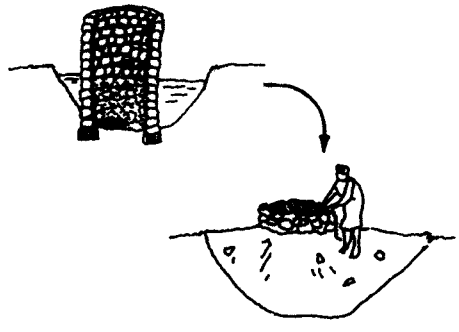


- Donnez du métronidazole ou du thiabendazole pour aider à diminuer la douleur, et faciliter la sortie du ver en le tirant (ces médicaments ne tuent pas les vers. Voir les dosages et les précautions, pages 549 et 559).
- Administrez le vaccin antitétanique (p. 583)
- Si la plaie s'infecte (douleur, rougeur, et enflure qui s'étendent, avec fièvre), donnez de la pénicilline, ou de la dicloxacilline, ou un antibiotique du même genre (p. 522).

Prévention

- Buvez de l'eau courante si possible. Si la seule source d'eau de boisson est une mare, n'en buvez pas directement. Versez cette eau dans un pot spécial à travers un tissu propre, noué sur le bord du pot. Le tissu filtrera et gardera les puces d'eau infectées.
- Si la communauté peut construire des marches de pierres qui sortent de la mare, les gens pourront puiser de l'eau à partir de la dernière marche sèche, sans se mouiller.
- Une autre possibilité serait de transformer la mare en puits, pour que les gens puissent tirer l'eau avec un seau et une corde.





Si personne ne marche ou ne se lave dans l'eau de boisson, l'infection ne se transmettra pas, et finira par disparaître de la région.

La Leishmaniose

Cette maladie se retrouve en Afrique, en Inde et au Moyen-Orient, ainsi qu'au Mexique, en Amérique centrale et en Amérique du Sud. L'infection se transmet à travers les petites mouches des sables qui infectent les personnes qu'elles piquent.

Une des formes de la maladie cause des dégâts dans le corps (leishmaniose viscérale ou kala-azar). Elle est difficile à reconnaître, et son traitement est très compliqué et très cher. Si possible, demandez une assistance médicale.

Une autre forme affecte surtout la peau (leishmaniose cutanée, ou bouton d'Orient). Ceci est facile à traiter.

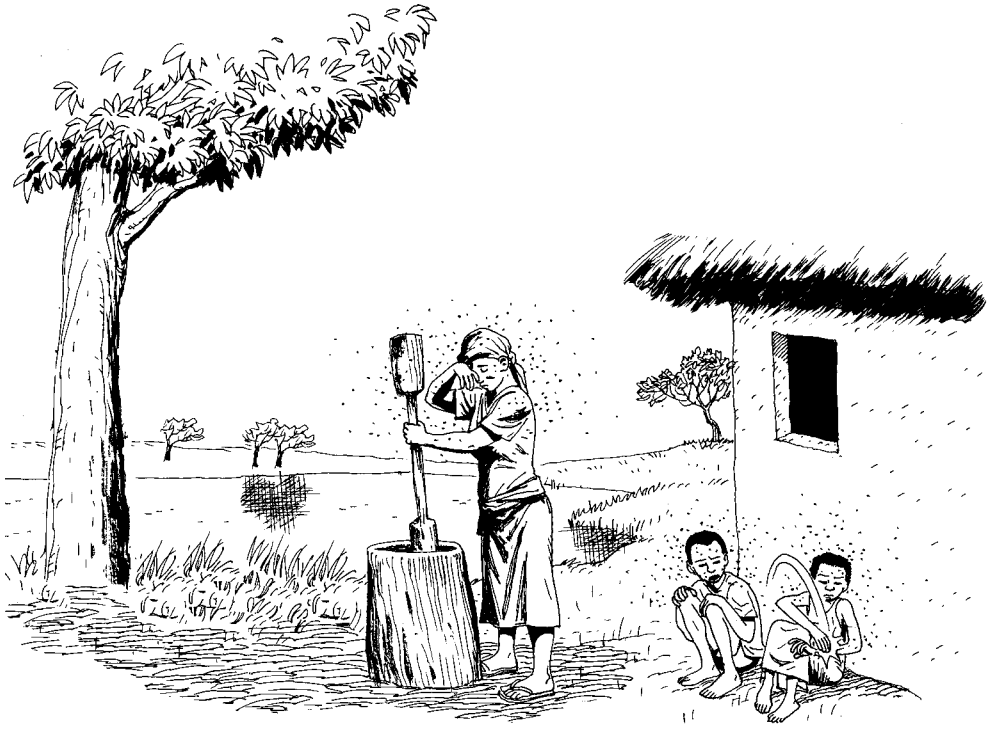
Signes de la leishmaniose cutanée (de la peau)

- 2 à 8 semaines après la piqûre, un gonflement apparaît à l'endroit piqué
- le gonflement devient une plaie ouverte, souvent avec du pus
- les plaies peuvent se refermer d'elles-mêmes, mais cette guérison pourrait prendre de plusieurs semaines à deux ans
- les plaies s'infectent très facilement (à cause de bactéries).

Traitement :

- Nettoyez la plaie avec de l'eau froide, qui aura d'abord été bouillie.
- Appliquez un tissu humide et chaud (pas au point de brûler la peau) sur la plaie pendant 10 à 15 minutes.
- Répétez ce geste 2 fois par jour pendant 10 jours. Ce traitement par la chaleur permet souvent une guérison complète. Une légère cicatrice restera.
- Si la plaie reste infectée (rouge et douloureuse), administrez des antibiotiques (voir page 370).

Problèmes de santé causés par des moustiques



Les moustiques transportent des maladies graves, comme le paludisme, la fièvre dengue, et la fièvre jaune. Ces maladies se transmettent rapidement d'une personne à l'autre. Les moustiques se multiplient dans les eaux dormantes.

Pour prévenir les maladies transmises par les moustiques :

- **Limitez les risques de piqûres**. Mettez des moustiquaires aux fenêtres, pulvérisez des insecticides sans danger, faites brûler des spirales anti-moustiques, portez des vêtements qui recouvrent la plus grande partie du corps, et utilisez des moustiquaires de lit imprégnées d'insecticide.
- **Prévenez la progression de la maladie en la traitant**. Assurez-vous que les gens reçoivent un traitement rapide et efficace, sans tenir compte de leur capacité de payer.
- **Débarrassez-vous des nids de moustiques**. Couvrez les sources d'eau dormante, comme les tonneaux et les citernes, à la maison et dans le village. Installez une bonne canalisation pour les robinets, les puits, et les eaux de ruissellement.
- **Évitez l'établissement de nouveaux nids de moustiques** en améliorant la gestion des terrains et de l'eau.

Des changements rapides dans l'utilisation des terrains – comme l'abattage d'un grand nombre d'arbres, la construction des barrages, le détournement des rivières, la disparition de la végétation dans de grands espaces – favorisent la multiplication des moustiques.

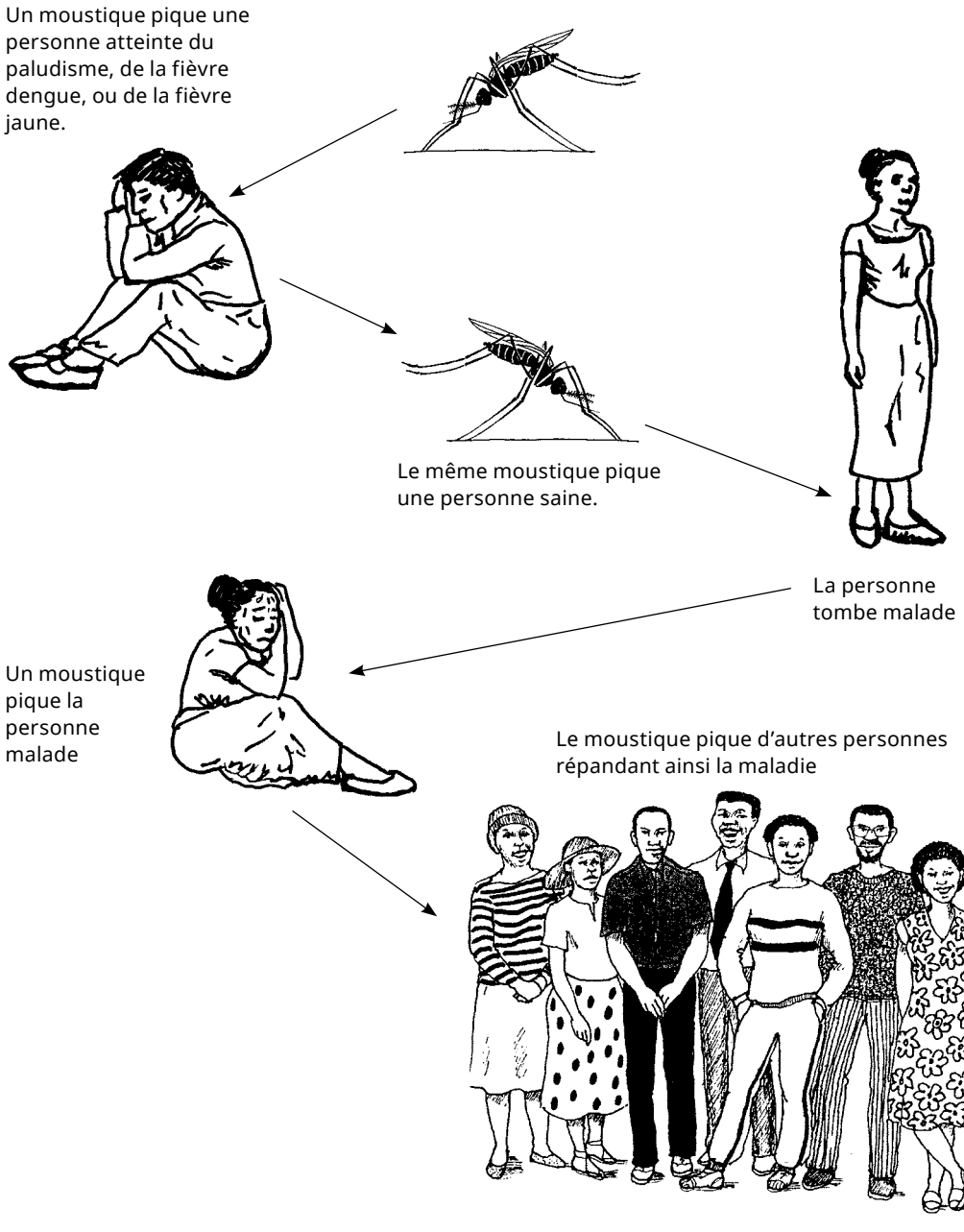
Les maladies transmises par les moustiques se répandent plus rapidement dans les situations d'urgence, comme les guerres, les grands déplacements de populations, et les catastrophes naturelles, c'est-à-dire quand les gens ont du mal à appliquer les moyens de prévention habituels.

Comment les moustiques causent des maladies

Les trois maladies graves transmises par les moustiques sont le paludisme, la fièvre dengue, et la fièvre jaune. Chacune de ces maladies présente des signes différents, et est transmise par un moustique différent, qui se reproduit de façons différentes. Mais ces trois maladies peuvent être évitées de la même manière, puisqu'elles se transmettent toutes des moustiques à l'être humain.

Éviter les piqûres de moustiques

Mode de propagation des maladies dues aux moustiques

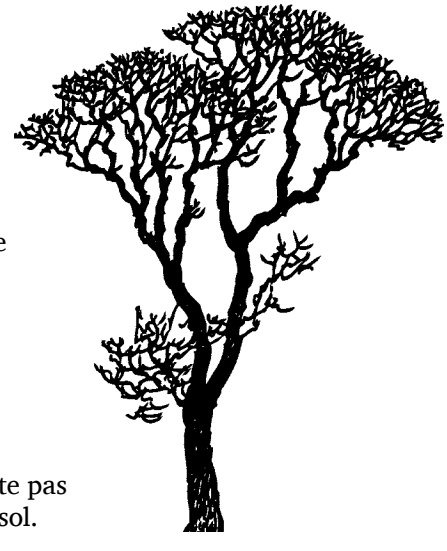

Un moustique pique une personne atteinte du paludisme, de la fièvre dengue, ou de la fièvre jaune.
Le même moustique pique une personne saine.
La personne tombe malade
Un moustique pique la personne malade
Le moustique pique d'autres personnes répandant ainsi la maladie

Toutes les maladies causées par les moustiques peuvent être éliminées par la prévention des piqûres. Pour les moyens d'empêcher que les moustiques ne se reproduisent, voir la section **La lutte contre les moustiques dans la communauté** ci-dessous. Pour diminuer le risque d'être piqué :

- Portez des habits qui vous recouvrent complètement les bras, les jambes, la tête et le cou (chemises, pantalons, et jupes, et un chapeau ou un foulard.)
- Utilisez des spirales anti-moustiques et des insecticides, comme la citronnelle, l'huile de neem (ou margousier, Azad**irachta indica), o**u les feuilles de basilic. Les insecticides sont spécialement recommandés pour les enfants. Ils peuvent empêcher les piqûres de moustiques, quand on n'applique pas d'autres méthodes préventives.
- Installez des grillages sur les fenêtres et les portes.
- Utilisez des moustiquaires imprégnées (moustiquaires qui ont trempé dans certains insecticides) pour éviter les piqûres pendant que vos enfants et vous dormez. Rangez bien les bords de la moustiquaire sous le lit ou la natte pour qu'il n'y ait pas d'ouvertures. Dans plusieurs régions, les programmes publics de soins prénatals offrent aux femmes et aux jeunes enfants des moustiquaires à bas prix ou gratuites. Pour être efficaces, celles-ci doivent être de nouveau imprégnées tous les 6 à 12 mois. Installez aussi des moustiquaires quand vous dormez à l'extérieur.

Attention ! Les moustiquaires sont plus efficaces contre le paludisme (p. 302), et moins efficaces contre la fièvre dengue et la fièvre jaune.

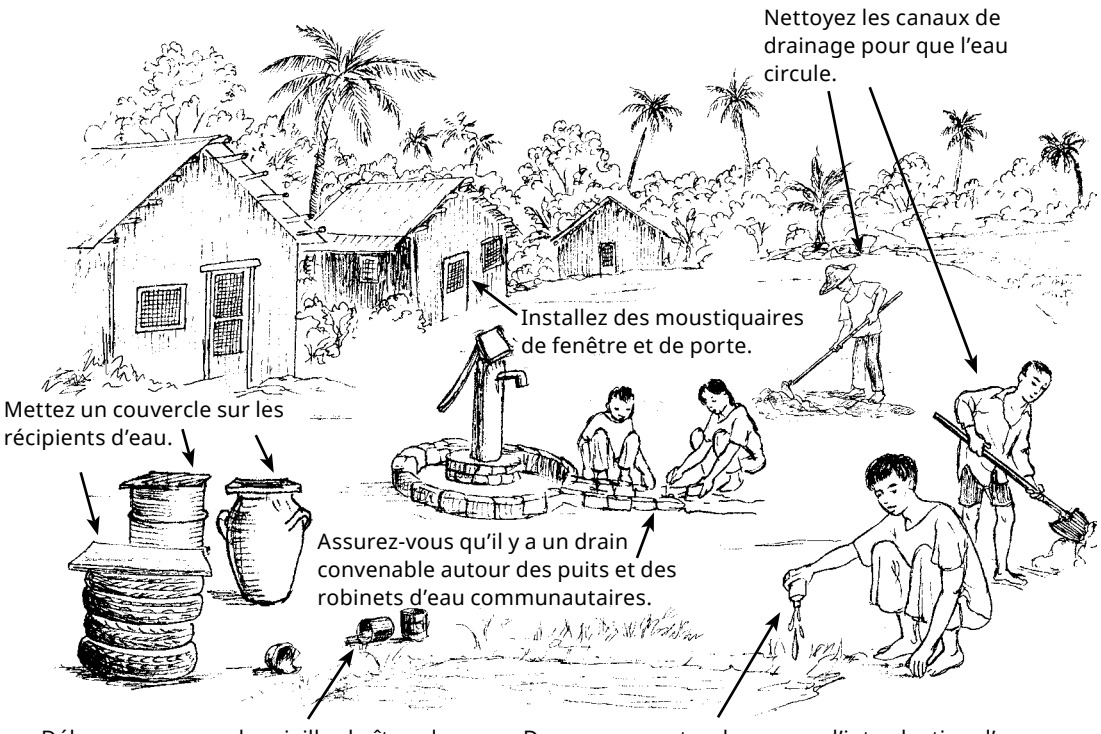
La Lutte contre les moustiques dans la communauté



Les moustiques pondent des œufs dans l'eau qui dort (c'est-à-dire qui ne coule pas). Il faut 7 jours aux œufs pour éclore. En se débarrassant des eaux dormantes une fois par semaine, ou en les remuant, la croissance des jeunes moustiques (larves) est arrêtée et ceux-ci mourront, ce qui diminuera la quantité de piqûres et les nouveaux cas de maladie. Pour empêcher les moustiques de se reproduire :

- débarrassez-vous des endroits où l'eau dort, comme les vieilles roues de voitures, les pots de fleurs vides, les bidons d'huile, les fosses, les récipients d'eau non couverts, et toute eau immobile à l'intérieur de la maison.
- gérez le sol de manière à éviter que l'eau ne reste pas à un endroit, mais plutôt qu'elle soit bue par le sol.

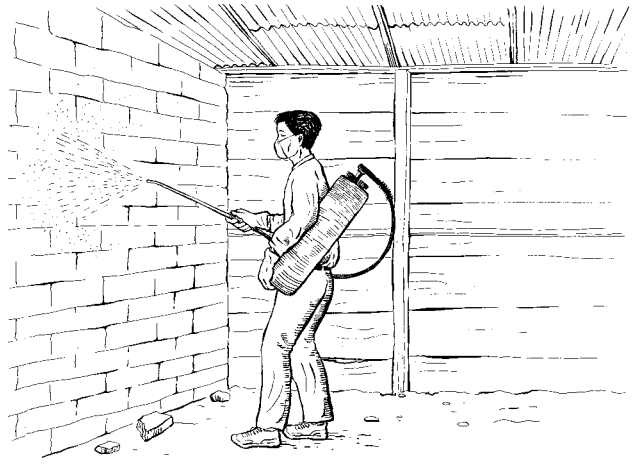
Éliminez les endroits où les moustiques se reproduisent, autour de la maison, et dans le village


Nettoyez les canaux de drainage pour que l'eau circule.
Installez des moustiquaires de fenêtre et de porte.
Mettez un couvercle sur les récipients d'eau.
Assurez-vous qu'il y a un drain convenable autour des puits et des robinets d'eau communautaires.
Débarrassez-vous des vieilles boîtes, des pneus, ou des pots cassés qui gardent de l'eau ; remplissez les trous dans la terre.
Des moyens naturels, comme l'introduction d'une bactérie appelée BTi, sont utilisés dans certains endroits pour tuer les larves de moustiques sans nuire à l'environnement.

Autres méthodes utilisées dans les programmes communautaires de lutte contre les moustiques :

- **Élever des poissons qui se nourrissent de moustiques**. La gambusie (Gambusia affinis) poisson d'Amérique Centrale aussi appelé « guppy sauvage », les poissons rouges d'Amérique du Sud, le Tilapia africain, la carpe, et d'autres poissons peuvent servir de moyen de lutte contre les moustiques. Ces poissons ont des noms différents selon les endroits, mais sont souvent appelés « poissons à moustiques ».
- **S'assurer que toutes les eaux coulent**, et que l'eau des terrains est bien drainée, en renforçant les sources naturelles d'eau, en creusant les canaux de drainage pour permettre l'écoulement de l'eau, en remplissant les fossés d'irrigation et les mares non utilisées. Drainer les rizières une fois par semaine, 2 à 3 jours de suite pour tuer les larves de moustiques sans nuire à la production de riz.
- **Planter des arbres** pour offrir des abris aux oiseaux, aux chauves-souris, et à d'autres ennemis naturels des moustiques. Les margousiers d'Afrique et d'Inde (neem) éloignent les moustiques, et leurs feuilles peuvent être utilisées comme médicament.

L'Utilisation d'insecticides



Les insecticides sont des moyens de lutte de courte durée contre les moustiques. Si vous devez vous en servir, utilisez des équipements de protection individuelle.

Là où les moustiques se reproduisent pendant seulement une partie de l'année, ils peuvent être rapidement détruits par des insecticides. Pendant toute une époque, le DDT a été largement utilisé pour tuer les moustiques porteurs du paludisme. Cet insecticide est pulvérisé à l'extérieur des maisons sur les lieux de reproduction des moustiques. Mais c'est aussi un poison qui peut gravement nuire aux humains et aux animaux, en occasionnant certains cancers et malformations à la naissance. Le DDT peut se répandre sur de grandes distances, par l'air et par l'eau, rester dans l'environnement pendant plusieurs années, et devenir plus dangereux avec le temps. C'est pourquoi de nos jours, dans la plupart des pays, on recommande avant tout les activités de prévention communautaire, et l'utilisation de moins d'insecticides.

Un type d'insecticide appelé pyréthrines cause moins de mal à long terme aux gens, aux animaux, et au sol. Un autre de ses avantages par rapport au DDT ou au malathion (autre pesticide courant et dangereux), est qu'on peut en pulvériser beaucoup moins sur une même surface.

Les pyréthrines ne restent pas concentrées dans l'environnement, mais elles sont toxiques au contact de la peau, et doivent être utilisés avec précaution. Elles irritent la peau et les yeux, et causent des boutons et des difficultés respiratoires. Le contact direct avec cet insecticide doit être évité, surtout par les enfants et les femmes enceintes ou qui allaitent.

Les pyréthrines sont très toxiques à la vie aquatique. Ne les utilisez jamais près des cours d'eaux ou des mares.

Récemment, le DDT a recommencé à être employé, mais d'une autre manière. Il est maintenant recommandé pour une utilisation limitée à l'intérieur des maisons. La pulvérisation d'une petite quantité de DDT sur les murs de la maison tue les moustiques qui s'y poseront. En même temps, l'application d'une faible quantité de poison dans une zone très limitée permet de ne pas affecter les sources d'eau. De plus, cet insecticide ne risque pas de rendre les moustiques résistants.

Tous les insecticides sont des poisons. En utilisant le DDT, les pyréthrines, ou tout autre insecticide :

- suivez les indications, et pulvérisez-les avec beaucoup de soin ;
- portez toujours des équipements de protection pendant la pulvérisation (gants, chemise et pantalons, chaussures, et un masque couvrant la bouche) ;
- utilisez la plus petite quantité possible d'insecticide. Pulvérisez seulement les endroits où les moustiques entrent dans la maison, et là où ils vivent et reposent ;
- ne pulvérisez jamais d'insecticide près d'enfants, ou de femmes enceintes ou qui allaitent.
- assurez-vous que les enfants ne sucent ou ne mâchent pas les moustiquaires imprégnées et qu'ils touchent la moustiquaire le moins possible.
- quand vous lavez les moustiquaires imprégnées, utilisez une bassine et versez l'eau du lavage dans un canal d'évacuation pour protéger les ruisseaux et rivières, et les sources d'eau potable.

Quand on applique trop d'insecticide, les moustiques peuvent y devenir résistants. Au bout d'un certain temps, l'insecticide ne pourra plus les détruire.

La pulvérisation d'insecticides est un moyen d'urgence pour lutter contre les moustiques rapidement. Mais les insecticides ne réduiront les maladies transmises par les moustiques que s'ils sont utilisés dans un programme de traitement destiné à toute la population, et là où tout le village s'efforce de lutter contre la reproduction des moustiques et fait un travail d'éducation communautaire.

Les Vaccins : la protection la plus simple et la plus sûre

Les vaccins offrent la meilleure protection contre certaines maladies dangereuses. Chaque pays a son propre calendrier de vaccination, et les vaccins sont généralement administrés gratuitement.

Collaborez avec l'équipe sanitaire qui vient vacciner au village ; s'il n'en existe pas, amenez les enfants au centre de santé le plus proche pour qu'ils soient vaccinés. Il vaut mieux vacciner les enfants pendant qu'ils sont en bonne santé, qu'attendre qu'ils soient malades ou mourants.

Les vaccins les plus importants pour les enfants sont :

1. **le DTCOQ** (ou Di-Te-Per), contre la diphtérie, le tétanos et la coqueluche. Les enfants doivent recevoir ce vaccin de 4 à 5 fois : à 2 mois, à 4 mois, à 6 mois, et à 18 mois. Parfois, un vaccin de plus est donné entre 4 et 6 ans.
2. **le vaccin anti-polio** (paralysie infantile). L'enfant doit recevoir soit des gouttes dans la bouche, soit une piqûre, 4 à 5 fois au total. Les injections sont maintenant les plus fréquentes. Dans certains pays, le premier vaccin est donné à la naissance, et les 3 autres doses en même temps que le DTCOQ. Dans d'autres pays, les 3 premières doses sont injectées en même temps que le DTCOQ, la 4ème entre 12 et 18 mois, et une 5ème dose à 4 ans.
3. **le BCG, contre la tuberculose**. Une seule injection, sous la peau du bras gauche. Les enfants peuvent être vaccinés à la naissance ou plus tard. Si un membre de la famille a la tuberculose, il est important de vacciner les bébés dans les premières semaines ou les premiers mois de vie. Le vaccin cause une plaie et laisse une cicatrice.

4. **le vaccin contre la rougeole.** L'enfant doit recevoir une injection à partir de 9 mois (pas avant), et souvent une 2ème à partir de 15 mois. Dans certains pays, un vaccin « 3 en 1 », le « RRO », est administré contre la rougeole, les oreillons et la rubéole. Une injection est faite entre 12 et 15 mois, et une seconde entre 4 et 6 ans.
5. **le vaccin contre l'hépatite B**. Ce vaccin est administré en une série de trois injections, en même temps que le DTCOQ. Dans certains pays, le premier vaccin contre l'hépatite B est donné à la naissance, le 2ème à 2 mois, et le 3ème à 6 mois. Assurez-vous que les 2 premières doses sont espacées d'au moins 4 semaines, et 8 semaines entre la 2ème et la 3ème.
6. **le vaccin Hib, contre l'Haemophilus influenzae de type b**, qui est une bactérie responsable de la méningite et de la pneumonie chez les très jeunes enfants. Normalement, ce vaccin est administré en une série de 3 injections, en même temps que les 3 premières injections de DTCOQ.
7. l**es Td (tétanos et diphtérie) ou TT (toxines tétaniques)**, contre le tétanos chez les adultes et les enfants de plus de 12 ans. Partout dans le monde, on recommande une vaccination antitétanique tous les 10 ans. Dans quelques pays, un vaccin Td est administré entre 9 et 11 ans (5 ans après le dernier DTCOQ), et tous les 10 ans par la suite. Les femmes doivent être vaccinées à chaque grossesse pour protéger le bébé du tétanos du nouveau-né (voir p. 246 et <s>#19-04</s>)
8. **le vaccin anti-rotavirus**. Administrez un vaccin par la bouche 2 à 3 fois (selon le fabricant) aux enfants âgés de 2 mois, de 4 mois, et (si nécessaire) de 6 mois. Ce vaccin empêche la diarrhée qui vient avec l'infection, et est l'une des principales causes de mort chez les jeunes enfants.

Il y a des années, les centres de santé administraient aussi le vaccin antivariolique. Grâce aux différentes campagnes de vaccination contre la variole, cette maladie a été éliminée.

Il existe des vaccins contre la typhoïde et la méningite, mais il est difficile de les trouver, et ils ne sont utiles que dans des conditions spécifiques.

Dans certains pays, le vaccin contre la fièvre jaune est indispensable et obligatoire. On le fait à l'âge de 1 an avec un rappel tous les 10 ans. Renseignez-vous auprès du centre de vaccination de votre région.

Les vaccins contre la rougeole, la poliomyélite, la tuberculose, l'hépatite B, le tétanos et le DTCOQ doivent rester très froids (entre 2 et 8 ° C). Les vaccins ont maintenant des façons de dire s'ils sont encore bons après qu'ils ont été préparés, mais non utilisés. Mais s'il y a un doute, ils devraient être jetés. Par exemple, le DTCOQ peut être utilisé s'il reste nuageux environ 1 heure après avoir été préparé. Mais s'il devient clair ou présente des taches blanches, il est gâté et n'aura aucun effet.

**Vaccinez vos enfants à temps.
Assurez-vous qu'ils reçoivent la série complète de chacun des vaccins dont ils ont besoin.**

Pour la question très importante de la prévention du paludisme, voir p. 302.

Soigner très tôt et bien est un élément important de la prévention.

Autres moyens de prévenir la maladie et les atteintes au corps

Dans ce chapitre, nous avons parlé des façons de prévenir les infections intestinales et autres, grâce à des actions d'hygiène, d'assainissement, et de vaccination. Tout au long de ce livre, vous trouverez des conseils de prévention des maladies et des atteintes au corps – des manières de rester en bonne santé, entre autres en se nourrissant comme il faut, et en utilisant avec prudence les remèdes maison ainsi que les médicaments modernes.

L'Introduction et les Quelques mots à l'intention de l'agent de santé communautaire proposaient des idées pour inspirer les gens à se réunir, s'organiser et changer les conditions qui causent la mauvaise santé.

Dans les chapitres qui suivent, où nous parlons en détail de problèmes de santé spécifiques, vous trouverez beaucoup de suggestions sur les moyens de les prévenir. En mettant ces conseils en pratique, vous pouvez aider à faire de votre maison et de votre village des lieux de vie plus sains.

Rappelez-vous que l'une des meilleures façons de prévenir une maladie grave, et la mort, est de commencer au plus tôt un traitement raisonnable.

Une partie importante de la médecine préventive est de commencer au plus tôt un traitement raisonnable.

Avant de terminer ce chapitre, nous voudrions parler de certains comportements de prévention qui sont mentionnés ailleurs dans ce livre, mais méritent une attention spéciale.

Des Habitudes qui affectent la santé

Certaines habitudes nuisent à notre santé, mais aussi, malheureusement, à la vie d'autres personnes, d'une manière ou d'une autre. Beaucoup de ces comportements peuvent être abandonnés, ou évités. Mais la première étape est de comprendre pourquoi il est important de perdre ces habitudes.

L'Abus d'alcool

Si l'alcool rend les gens joyeux, il peut aussi amener de la souffrance – surtout aux familles de ceux qui boivent. Mais boire un petit peu d'alcool de temps en temps ne fait aucun mal.

Malheureusement, trop souvent, le petit peu d'alcool devient trop d'alcool. Dans la plupart des pays du monde, l'abus d'alcool est l'une des causes indirectes de très sérieux problèmes de santé – même pour les gens qui ne boivent pas. L'alcoolisme peut non seulement nuire à la santé de celui qui boit (avec des maladies comme la cirrhose du foie, p. 494, et l'hépatite, p. 279), mais aussi, de plusieurs façons, causer du mal aux familles et à la communauté. Le fait de perdre son bon sens quand on a bu – et le respect de soi quand on est sobre – à tendance à mener au malheur, au gaspillage, et à la violence, qui tombent souvent sur ceux que l'on aime le plus.

Combien de pères ont gaspillé leurs derniers centimes à boire de l'alcool alors que leurs enfants avaient faim ? Combien de maladies résultent du fait qu'un chef de ménage dépense le peu d'argent qu'il a gagné en plus sur la boisson et non pour améliorer les conditions de vie de sa famille ?

Combien de gens se détestent eux-mêmes parce qu'ils savent qu'en buvant ils causent du mal à ceux qu'ils aiment, mais boivent encore un coup pour oublier cela ?

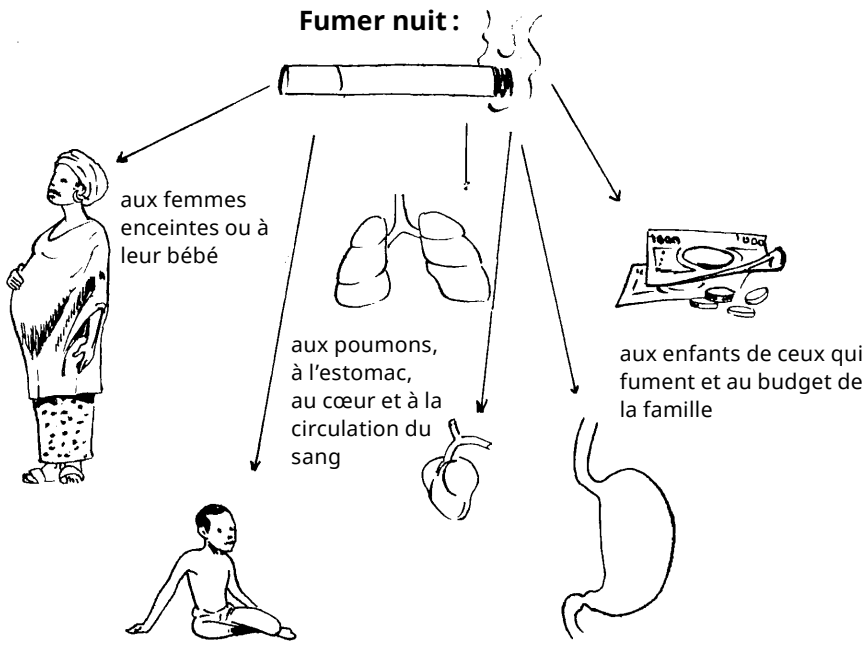
Une fois qu'une personne se rend compte que l'alcool nuit à la santé et au bonheur de ceux qui l'entourent, que peut-elle faire ? D'abord, elle doit reconnaître qu'elle a une dépendance à l'alcool, et que c'est un problème très grave. Elle doit être honnête envers elle-même et envers les autres. Certaines personnes sont capables simplement de décider d'arrêter de boire. Mais le plus souvent, les gens ont besoin du soutien de leurs amis, de la famille, et d'autres encore qui comprennent combien il peut être difficile de perdre cette habitude. Les gens qui ont été de grands buveurs et qui ont arrêté sont souvent les mieux placés pour aider les autres à faire de même. Dans de nombreux endroits, des groupes de l'association des Alcooliques anonymes (AA) existent, où des alcooliques qui veulent surmonter leur dépendance s'entraident pour arrêter de boire.

L'alcoolisme n'est pas seulement le problème de quelques personnes, car il affecte toute une communauté. Un village qui se rendrait compte de cela peut faire beaucoup pour aider ceux qui voudraient arrêter de boire. Si vous vous inquiétez d'un problème d'alcool dans votre village, organisez avec d'autres une rencontre pour discuter de ce problème et décider ce qu'il faut faire.

L'Usage du tabac (fumer)

Fumer est dangereux pour votre santé et la santé de votre famille.

1. Fumer augmente le risque de cancer des poumons, de la bouche, de la gorge et des lèvres. (Plus vous fumez, plus vous risquez de mourir du cancer.)
2. Fumer provoque des maladies graves des poumons, y compris la bronchite et l'emphysème (et est mortel pour les personnes qui ont déjà cette maladie, ou qui ont de l'asthme).


Fumer nuit :
aux femmes enceintes ou à leur bébé
aux poumons, à l'estomac, au cœur et à la circulation du sang
aux enfants de ceux qui fument et au budget de la famille

3. Fumer peut causer ou aggraver un ulcère d'estomac.
4. Fumer augmente le risque de souffrir ou de mourir d'une maladie de cœur ou d'une attaque (AVC).
5. Les enfants de parents fumeurs ont plus de pneumonies et d'autres maladies respiratoires que les enfants dont les parents ne fument pas.
6. Les enfants des mères qui fumaient pendant leur grossesse sont plus petits, et ne grandissent pas aussi vite que les enfants dont les mères ne fumaient pas.
7. Les parents, les enseignants, les soignants qui fument, ainsi que les autres fumeurs, donnent le mauvais exemple aux enfants et aux jeunes, et augmentent la probabilité que ceux-ci se mettent aussi à fumer.
8. De plus, fumer coûte cher. La dépense peut sembler très petite à chaque fois, mais beaucoup de petites dépenses finissent par en faire une grosse. Dans les pays les moins riches, on a observé qu'une grande partie des personnes les plus pauvres dépensent plus d'argent pour leur tabac que le gouvernement n'en dépense par personne dans son programme national de santé. Si l'argent dépensé pour le tabac allait plutôt à la nourriture, les enfants et les familles entières seraient en meilleure santé.

Beaucoup de problèmes peuvent être résolus quand les gens s'organisent et s'entraident.

Les Boissons Gazeuses (cocas et sucreries)

Dans certains endroits, ce type de boisson est devenu très populaire. Souvent, une mère pauvre achète une sucrerie pour son enfant malnutri, alors que cet argent serait beaucoup mieux dépensé pour l'achat de 2 œufs ou d'autres aliments nutritifs.

Si vous voulez que vos enfants soient en bonne santé, et que vous avez un peu d'argent pour leur acheter quelque chose, achetez-leur 2 œufs ou d'autres aliments nutritifs – mais pas une sucrerie !

Quiconque s'intéresse à la santé des autres ne devrait pas fumer et devrait encourager les autres à ne pas fumer.

Les sucreries n'ont aucune valeur nutritive, à part le sucre. Et par rapport à la quantité de sucre qu'ils contiennent, ils sont très chers. Les enfants à qui on donne beaucoup de boissons sucrées ou d'autres sucreries ont souvent des caries et des dents gâtées très tôt. Les boissons gazeuses sont encore plus malsaines pour les personnes qui ont un problème d'acidité de l'estomac ou un ulcère à l'estomac.

Les boissons naturelles faites à partir de fruits sont meilleures pour la santé, et coûtent souvent moins cher que les sucreries.

Oui

Non

Boissons sucrées du commerce :

- Relativement chères et sans valeur nutritive à part le sucre.
- Elles participent à la création de caries dentaires.
- Elles sont mauvaises pour l'estomac.

N'habituez pas vos enfants à boire des sucreries.

Si vous voulez des enfants sains et avez un peu d'argent pour leur acheter quelque chose... Achetez-leur des œufs, ou d'autres aliments nutritifs, et pas de boissons gazeuses !

L'Usage de drogues et l'addiction (toxicomanie, dépendance aux drogues)

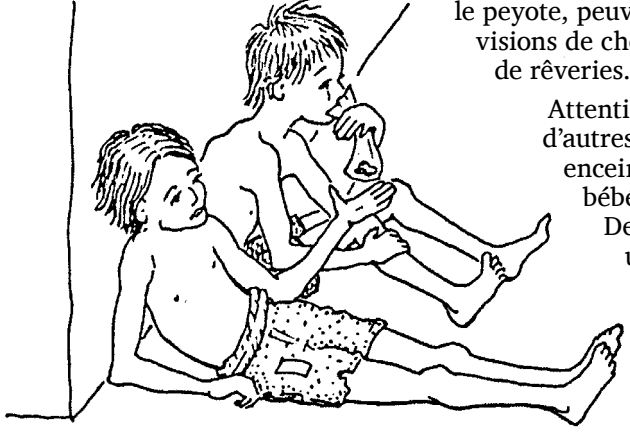
L'usage de drogues nocives et addictives (c'est-à-dire qui deviennent un besoin et dont on ne peut plus se passer) pose un problème de plus en plus important dans le monde d'aujourd'hui.

Le tabac et l'alcool sont des produits légaux dans la majorité des pays, pourtant ils sont tous deux des drogues addictives. Ils contribuent à la maladie et à la mort de millions de personnes chaque année. L'abus d'alcool pose d'énormes problèmes de santé, de famille, et de société partout dans le monde. Les cigarettes sont depuis des années une cause principale de mort dans les pays riches, devenue encore plus grave maintenant dans les pays en voie de développement. Car, dès le moment où les populations des pays riches ont fortement diminué leur usage du tabac, les fabricants de cigarettes se sont dépêchés de se tourner vers le « Tiers-monde », qui offrait un marché nouveau et facile. Les problèmes de santé dus à l'utilisation du tabac et de l'alcool sont décrits aux pages 249 et 249.

En plus de l'alcool et du tabac, partout dans le monde, beaucoup de gens utilisent des drogues qui sont illégales. Celles-ci varient selon l'endroit, et peuvent être de la marijuana (herbe, cannabis, ganja,), de l'opium (héroïne, morphine), de la méthamphétamine (speed), ou de la cocaïne (poudre blanche). L'Afrique de l'Ouest a aussi d'autres drogues dangereuses comme le bléblé, le quatorze, l'Amadou Ayah, le chanvre indien, et l'Alimou kayekaye.

Un problème de plus en plus répandu chez les enfants pauvres des villes est l'aspiration (le sniff) des vapeurs de produits chimiques, dont la colle, surtout, mais parfois les diluants à peinture, le cirage à chaussures, l'essence, et le nettoyant liquide. De plus, certaines personnes abusent de médicaments, surtout des antidouleurs forts, des stimulants, et des remèdes pour réduire l'appétit.

Les drogues peuvent être avalées, injectées, fumées, mâchées, ou « sniffées ». Différentes drogues ont des effets différents sur le corps et sur l'esprit. La cocaïne ou les noix de cola peuvent apporter de la joie et de l'énergie, mais quelque temps après, la personne se sentira fatiguée, irritable, et déprimée. Certaines drogues, comme l'alcool, l'opium, la morphine, et l'héroïne peuvent d'abord détendre et calmer une personne, mais plus tard celle-ci aura complètement perdu ses défenses normales, son contrôle de soi, ou même la conscience. D'autres drogues comme la marijuana, le PCP, le LSD, et le peyote, peuvent créer dans l'imagination des visions de choses qui n'existent pas, et des sortes de rêveries.



Attention ! La cigarette, l'alcool, et d'autres drogues que prendrait une femme enceinte pourraient gravement nuire au bébé qui se développe dans son ventre. De plus, l'injection de drogues par une seringue partagée avec d'autres personnes facilite la transmission de maladies dangereuses. Voir l'hépatite (p. 279) et le VIH/Sida (p. 506).

Généralement, les gens commencent à utiliser des drogues pour échapper aux difficultés de la vie, oublier leur faim, ou calmer la douleur. Mais une fois qu'ils ont commencé, ils deviennent souvent « accros » ou dépendants à ces drogues. S'ils essayent d'arrêter, ils se sentent très mal, deviennent malades, ou violents. Pour obtenir plus de drogue, il leur arrive de faire des choses illégales plus ou moins graves, de ne plus manger, ou de négliger leur famille. L'usage de drogues devient un problème pour la famille entière et toute la communauté.

La dépendance aux drogues peut amener à :

- se négliger complètement ;
- entraîne des problèmes familiaux' ;
- des comportements agressifs ;
- la violence.

Certaines drogues comme la cocaïne et l'héroïne sont très addictives ; il suffit parfois d'essayer la drogue une seule fois pour commencer à sentir tout de suite le besoin d'en reprendre. D'autres drogues deviennent addictives au bout d'un certain temps. L'addiction est un piège dangereux qui peut entraîner des problèmes de santé, ou même la mort. Mais avec de la détermination, de grands efforts, et un appui, les addictions peuvent être éliminées.

Quand une personne arrête d'utiliser une drogue à laquelle elle est dépendante, elle commence par se sentir très mal et à agir bizarrement. Ce sont « les effets du manque ». La personne peut être extrêmement nerveuse, déprimée, ou fâchée. Elle peut croire qu'elle ne pourra pas vivre sans la drogue.

Avec certaines drogues, comme la cocaïne ou l'héroïne, le manque peut être si fort que la personne devient violente et se fait du mal, ou en fait aux autres. Dans ce cas, il lui faudra aller dans une clinique spéciale. Pour d'autres types de drogues comme l'alcool, la marijuana, le tabac et le sniff de produits chimiques, un soin médical n'est pas généralement pas nécessaire, mais le soutien de la famille et des amis est très important.

Voici quelques conseils pour aider à résoudre un problème de drogue et d'addiction :

- Soyez le plus utile et le plus encourageant possible auprès de quiconque essaie de se libérer de la drogue. Rappelez-vous que leur humeur difficile leur vient de l'addiction et n'est pas réellement dirigée contre vous.
- Les membres de la communauté qui ont abusé de drogues dans le passé, mais ont réussi à sortir de leur addiction peuvent former un groupe de soutien pour aider ceux qui sont en train de lutter contre la leur. Les « Alcooliques anonymes » sont précisément cela. Ce groupe d'anciens alcooliques a aidé beaucoup de gens, partout dans le monde, à faire face au problème de leur addiction, et souvent, à le contrôler.
- Les familles, les écoles, et les soignants peuvent parler aux enfants des dangers de la cigarette, de l'alcool, et des drogues. Aidez les enfants à apprendre qu'il y a des manières plus saines de « se sentir bien », de « faire comme les adultes », ou de se rebeller.
- Travaillez à résoudre des problèmes dans votre village, qui peuvent pousser des gens à utiliser des drogues : la faim, les mauvaises conditions de travail, et le manque de possibilités de se préparer un avenir meilleur. Aidez les personnes défavorisées à s'organiser et à défendre leurs droits.

Les actions encourageantes et bienveillantes sont plus efficaces que celles qui sont punitives et cruelles.

Chapitre

13 Maladies très courantes

Déshydratation

La plupart des enfants qui meurent à la suite d'une diarrhée perdent la vie parce qu'ils n'ont plus assez de d'eau dans leur corps. Ce manque d'eau s'appelle déshydratation.

Une personne est en état de déshydratation quand son organisme perd plus d'eau qu'il n'en reçoit. Cela peut arriver en cas de diarrhée violente, surtout si celle-ci est accompagnée de vomissements. D'autres maladies graves peuvent aussi entraîner une déshydratation, si la personne est trop malade pour absorber assez de nourriture ou de liquides.

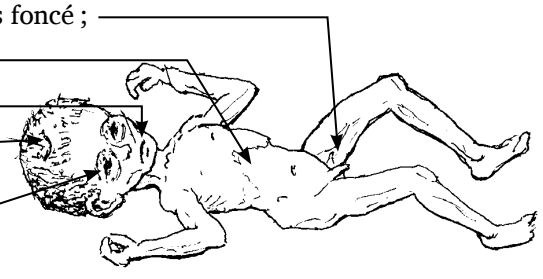
On peut se déshydrater à tout âge, **mais cet état est très grave chez le nourrisson et le jeune enfant, qui peuvent mourir en quelques heures.**

Tout enfant ayant une diarrhée très liquide (sans sang ni mucus) est en danger de déshydratation.

Il est très important, surtout pour les mères, de savoir reconnaître et combattre les signes de déshydratation.

Les Signes de déshydratation

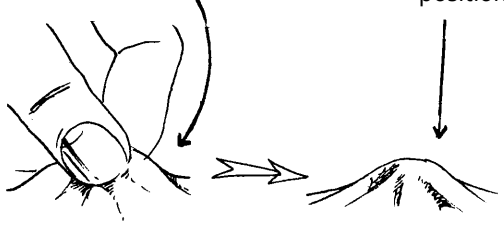
- la soif est souvent un premier signe de déshydratation ;
- peu ou pas d'urines, ou urine jaune très foncé ;
- perte de poids très rapide ;
- bouche sèche ;
- fontanelle enfoncée (chez le nourrisson) ;
- yeux enfoncés, cernés, sans larmes ;
- pouls rapide et faible ;
- pieds et mains froids ;
- la peau devient moins élastique.



Soulever la peau de la main comme ceci...

si la peau met du temps à revenir à sa position normale, l'enfant est déshydraté.

Faites la comparaison avec une peau normale.



Une grave déshydratation peut causer des battements de cœur rapides et faibles (voir état de choc, p. 137), une respiration rapide et profonde, de la fièvre, ou des convulsions, (p. 178)

Quand une personne a des selles liquides, ou de la diarrhée avec vomissements, n'attendez pas les autres signes de déshydratation. Agissez rapidement – voir la page suivante.

Prévention ou traitement de la déshydratation

Quand une personne a la diarrhée aqueuse, agissez rapidement :

- **Donnez beaucoup de liquides :** la boisson de réhydratation est le meilleur moyen de réhydrater un organisme. Sinon, donnez une bouillie de céréales bien liquide, du thé, de la soupe et même de l'eau.
- **Continuez à nourrir la personne.** Dès que l'enfant ou l'adulte malade accepte de manger, nourrissez-le souvent d'aliments qu'il aime ou qu'il accepte.
- **Continuez à allaiter les bébés, et allaitez-les souvent** – avant de leur donner tout autre liquide.

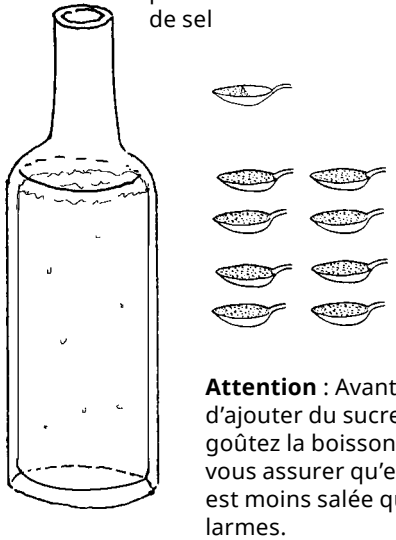
La « Boisson Spéciale » ou Solution de réhydratation orale (SRO)

Une boisson spéciale de réhydratation aide à prévenir ou à traiter la déshydratation, surtout dans les cas sévères de diarrhées aqueuses (quand les excréments sortent avec beaucoup de liquide mais sans sang ni mucus).

Il y a 2 façons de préparer une boisson de réhydratation à la maison :

1. Avec du sucre et du sel
(on peut se servir de sucre brut ou de mélasse au lieu de sucre blanc)

Dans 1 litre d'eau propre Mettez la moitié d'une petite cuillère de sel et 8 petites cuillères rases de sucre

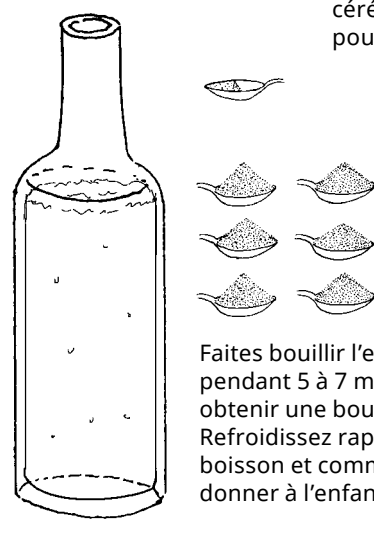


Attention : Avant d'ajouter du sucre, goûtez la boisson pour vous assurer qu'elle est moins salée que les larmes.

Aux 2 sortes de boisson, ajoutez soit une demi-tasse de jus de fruits, d'eau de noix de coco, ou de la banane mûre écrasée, si possible. Cela fournit du potassium qui peut aider l'enfant à accepter plus de nourriture et de boisson.

2. Avec des céréales en poudre et du sel
(Le riz en poudre est la meilleure céréale. Ou utilisez du maïs finement moulu, de la farine de blé, du sorgho, ou de la patate cuite en purée.)

Dans 1 litre d'eau propre Mettez une demi-petite cuillère de sel et 8 grosses cuillères (ou 2 poignées) de céréales en poudre.



Faites bouillir l'ensemble pendant 5 à 7 minutes pour obtenir une bouillie liquide. Refroidissez rapidement la boisson et commencez à la donner à l'enfant.

Attention ! Goûtez la boisson à chaque fois avant de la donner pour vous assurer qu'elle n'est pas gâtée. Les boissons aux céréales peuvent moisir en quelques heures par temps chaud.

Important ! Adaptez cette préparation aux conditions locales. Si les bouteilles d'un litre ou les petites cuillères ne sont pas utilisées dans votre communauté, ajustez les quantités à des formes de mesure locales. Dans les endroits où les gens donnent traditionnellement des bouillies de céréales épaisses aux jeunes enfants, ajoutez assez d'eau pour rendre la bouillie liquide, et servez-vous-en pour réhydrater la personne. Cherchez un moyen facile et simple.

Faites boire la boisson de réhydratation par petites gorgées, toutes les 5 minutes, jusqu'à ce que la personne recommence à uriner normalement. Un adulte de grande taille aura besoin d'au moins 3 litres de cette boisson par jour ; un jeune enfant doit en boire au minimum un litre par jour, ou un verre pour chaque selle liquide. Continuez à donner la boisson de réhydratation souvent et en petites gorgées, même si la personne vomit. Le liquide bu ne sera pas entièrement vomi.

Attention ! Si la personne ne peut pas avaler assez de liquide, si elle est trop faible pour boire, ou si elle vomit tout ce qu'elle avale et qu'on ne peut pas arrêter les vomissements, recherchez une assistance médicale. Il sera peut-être nécessaire de lui injecter du sérum par les veines.

Note : Dans certains pays, on peut trouver des sachets de solution de réhydratation orale (SRO) qui doivent être mélangés avec de l'eau. Ils contiennent du sucre, du sel, de l'acide citrique, du zinc, et du potassium (p. 573). Mais les boissons préparées correctement à la maison – surtout celles qui contiennent une céréale – sont moins chères, plus sûres et plus efficaces que les sachets de SRO.

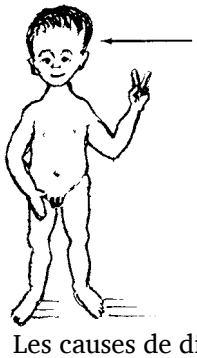
Diarrhée et dysenterie

Quand une personne a des selles molles ou liquides, elle a la **diarrhée**. Si les selles contiennent du mucus ou du sang, la personne a une **dysenterie**.

La diarrhée peut être légère ou grave. Elle peut être **aiguë** (soudaine et sévère) ou chronique (durant plusieurs jours).

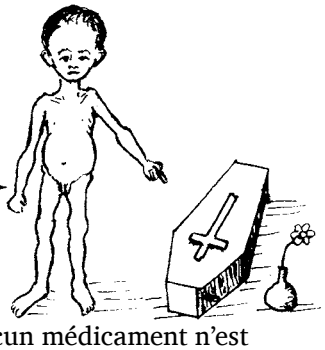
La diarrhée est plus fréquente et plus dangereuse chez les jeunes enfants, surtout ceux qui sont malnutris.

Le danger le plus grave et immédiat de la diarrhée est la déshydratation et, sur une longue période, la malnutrition. C'est à cause de la déshydratation que la diarrhée peut être mortelle, surtout chez le nourrisson.



Cet enfant est bien nourri. Il risque moins d'attraper une diarrhée. S'il l'attrape, il se remettra probablement vite.

Cet enfant est malnutri. Il risque plus d'avoir des diarrhées et beaucoup plus d'en mourir.



Les causes de diarrhée sont nombreuses. Normalement, aucun médicament n'est nécessaire et l'enfant se remet en quelques jours s'il prend beaucoup de boisson de réhydratation et de nourriture (s'il ne mange pas beaucoup, donnez-lui une petite quantité de nourriture plusieurs fois par jour). Il est parfois nécessaire d'administrer un traitement spécial. Mais la plupart des diarrhées peuvent être traitées à la maison, même si vous n'êtes pas sûr de sa ou de ses causes exactes.

Les Principales causes de diarrhée :

- la malnutrition (p. 188) affaiblit l'enfant et rend plus fréquente et plus grave la diarrhée due à d'autres causes ;
- le manque d'eau et les mauvaises conditions d'hygiène (pas de latrines) permettent l'apparition des microbes qui causent la diarrhée ;
- une infection par virus ou une « grippe intestinale » ;
- une infection de l'intestin causée par des bactéries (p. 218), des amibes (p. 234), ou des giardias (p. 236) ;
- une infection par des vers (p. 228 à 233) (mais la plupart des infections par des vers ne causent pas de diarrhée) ;
- des infections hors de l'intestin (infections de l'oreille, p. 459 ; amygdalite, p. 460 ; rougeole, p. 462) ;
- infection urinaire, p. 365 ;
- le paludisme (de type falc**iparum dan**s certaines parties de l'Afrique, de l'Asie, du Pacifique), de l'Amérique latine et des Caraïbes, p. 326 ;
- un aliment gâté, p. 222 ;
- le VIH (une diarrhée de longue durée pourrait être un signe précoce du sida, p. 506) ;
- l'incapacité de digérer le lait (surtout chez les enfants gravement malnutris, et chez certains adultes) ;
- chez les bébés, une digestion difficile des nouveaux aliments, p. 444) ;
- les allergies à certains aliments (fruits de mer, écrevisses, etc., p. 181) ; il arrive que des bébés soient allergiques au lait de vache ou à des laits autres que le lait maternel ;
- les effets indésirables de certains médicaments, comme l'ampicilline ou la tétracycline (p. 108) ;
- les laxatifs, les purges, les plantes irritantes ou toxiques, certains poisons ;
- trop de fruits verts ou d'aliments gras.

Prévenir la diarrhée

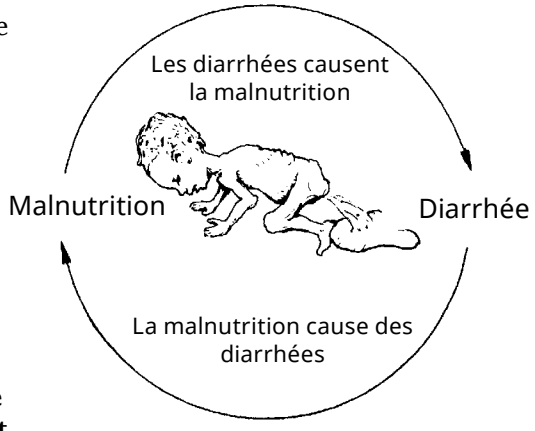
Bien que la diarrhée puisse avoir beaucoup de causes, les plus courantes sont l'infection et la mauvaise alimentation. De bonnes conditions d'hygiène et une alimentation correcte permettraient d'éviter la plupart des diarrhées. De plus, si les diarrhées étaient soignées comme il faut, c'est-à-dire, en donnant beaucoup de boisson et de nourriture, moins d'enfants en mourraient.

La diarrhée est très dangereuse pour les porteurs du VIH, surtout parmi les enfants. Dans ces cas, l'emploi du cotrimoxazole peut l'empêcher (p. 506).

Les enfants malnutris attrapent la diarrhée et en meurent beaucoup plus facilement que ceux qui sont bien nourris. Notez que la diarrhée elle-même peut être l'une des causes de la malnutrition.

Et si la malnutrition existe déjà chez un enfant, la diarrhée l'aggrave plus rapidement.

Ceci crée un cercle vicieux, où chacun des éléments renforce les effets négatifs de l'autre. **C'est pour cette raison qu'une bonne nutrition est tout aussi importante pour la prévention que pour le traitement de la diarrhée.**



Le « cercle vicieux » de la malnutrition et de la diarrhée tue de nombreux enfants.

Les types d'aliments qui aident le corps à résister ou à combattre différentes maladies, y compris la diarrhée, sont décrits au chapitre 11.

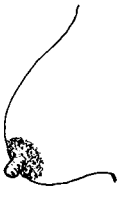
> Prévenir la diarrhée en prévenant la malnutrition.
>
> Prévenir la malnutrition en prévenant la diarrhée.

La prévention de la diarrhée nécessite à la fois une bonne alimentation et de bonnes conditions d'hygiène. Le chapitre 12 propose plusieurs manières d'améliorer l'hygiène personnelle et publique. Par exemple l'utilisation de latrines, l'accès à l'eau propre, et la protection des aliments contre la poussière et les mouches.

Voici d'autres recommandations importantes pour prévenir la diarrhée chez les bébés :

- Allaitez les bébés plutôt que de les nourrir au biberon. Ne leur donnez que du lait maternel pendant les 6 premiers mois. Le lait maternel les aide à résister aux infections qui causent la diarrhée. Si le bébé ne peut pas être allaité, nourrissez-le au moyen d'une tasse et d'une cuillère. N'utilisez pas de biberons, car il est plus difficile de tenir ceux-ci propres, ce qui augmente le risque de causer une infection.
- Quand vous commencez à donner au bébé un aliment nouveau ou solide, n'en donnez qu'un peu, en purée, et mélangez-le avec une petite quantité de lait maternel. Le corps du bébé doit apprendre à digérer de nouveaux aliments. S'il en prend trop en une fois, il peut avoir une diarrhée. N'arrêtez pas d'allaiter tout d'un coup. Commencez par introduire d'autres aliments pendant que vous allaitez encore le bébé.
- Votre bébé doit rester propre et vivre dans un environnement sain. Essayez de l'empêcher de mettre des choses sales dans sa bouche.
- Ne donnez pas aux bébés des médicaments qui ne sont pas nécessaires.

Non



Oui

l'allaitement maternel permet d'éviter la diarrhée.

Traitement de la diarrhée

Pour la plupart des cas de diarrhée, aucun médicament n'est nécessaire : si la diarrhée est grave, le plus grand danger est la déshydratation. Si la diarrhée dure longtemps, le plus grand danger est la malnutrition. Donc, le plus important dans le traitement, c'est de donner suffisamment de liquides et de nourriture au malade. Quelle que soit la cause de la diarrhée, veillez à toujours faire ce qui suit :

1. Empêcher ou limiter la déshydratation. Une personne qui a la diarrhée doit boire beaucoup de liquides. Si la diarrhée est grave ou s'il y a signes de déshydratation, faites-lui prendre la boisson de réhydratation (p. 255). Même si elle ne veut pas boire, insistez doucement. Donnez-lui à boire par petites gorgées et de temps en temps.
2. Répondre aux besoins nutritionnels. Une personne qui a la diarrhée a besoin de nourriture aussitôt qu'elle est capable de manger. Ceci est encore plus important s'il s'agit d'un jeune enfant ou d'une personne déjà malnutrie. En cas de diarrhée, le passage des aliments par l'intestin se fait très rapidement, et le corps ne peut pas les absorber tous. Il est donc très important de nourrir la personne plusieurs fois par jour, surtout si elle ne peut prendre qu'un peu d'aliments à la fois.
   - Un bébé qui a la diarrhée doit continuer d'être allaité.
   - Un enfant dont le poids est insuffisant devrait manger beaucoup d'aliments énergétiques et assez d'aliments qui fortifient le corps (protéines) pendant toute la durée de la diarrhée, et encore plus à partir du moment où il commence à aller mieux. S'il arrête de manger parce qu'il se sent trop malade ou parce qu'il vomit, nourrissez-le à nouveau dès qu'il peut manger. La boisson de réhydratation aidera l'enfant à être en état de manger. Même si au début la nourriture augmente ses selles, elle peut lui sauver la vie.
   - Si un enfant au poids insuffisant a une diarrhée qui dure pendant plusieurs jours ou revient sans arrêt, faites-le manger plus, et plus souvent, c'est-à-dire au moins 5 ou 6 fois par jour. Généralement, aucun autre traitement ne sera nécessaire.
   - Si possible, donnez des suppléments de zinc aux bébés et aux enfants qui ont la diarrhée (p. 451).

La Diarrhée et le lait

Le lait maternel est le meilleur aliment pour les bébés. Il aide à éviter et à combattre la diarrhée. **Continuez à donner du lait maternel quand le bébé a de la diarrhée.**

Le lait de vache, le lait en poudre ou de lait en conserve peuvent être de bonnes sources d'énergie et de protéines. Continuez à en donner à un enfant qui a la diarrhée. Chez un très petit nombre d'enfants, ces laits peuvent accentuer la diarrhée. Si cela se produit, essayez de donner moins de lait et mélangez-le avec d'autres aliments. Mais n'oubliez pas : **un enfant malnutri qui a une diarrhée doit prendre des aliments suffisamment énergétiques et riches en protéines**. Si vous diminuez la quantité de lait, ajoutez des aliments bien cuits et écrasés, comme du poulet, du jaune d'œuf, de la viande, du poisson, ou des haricots. Les haricots sont plus faciles à digérer si leur peau a été retirée et s'ils sont bien bouillis et en purée.

À mesure que l'enfant se remet, il pourra généralement boire plus de lait sans avoir de diarrhée.

Alimentation d'une personne qui a la diarrhée :

Quand la personne vomit ou se sent trop malade pour manger, elle devrait boire :

- de la bouillie liquide ou du bouillon de riz, de farine de maïs, ou de pommes de terre.
- de l'eau de riz (contenant un peu de riz écrasé)
- du bouillon de poulet, de viande, d'œufs, ou de haricot
- de la boisson de réhydratation
- du lait maternel
- du yaourt ou des boissons au lait fermenté

Dès que la personne est capable de manger, en plus des boissons indiquées à gauche, elle devrait manger un choix équilibré des aliments (ou du même type) suivants :

Aliments énergétiques

- Bananes mûres ou cuites
- Biscuits salés
- Riz, farine d'avoine, ou d'autres grains bien cuits
- Maïs frais (bien cuit et écrasé en purée)
- Pommes de terre
- Pommes cuites et écrasées en compote
- Papaye
- (Ajoutez un peu de sucre ou de l'huile végétale aux céréales.)

Aliments constructeurs

- Poulet (bouilli ou rôti)
- Œufs (bouillis)
- Viande (bien cuite, sans trop de graisse)
- Haricots, lentilles, pois (bien cuits et en purée)
- Poisson (bien cuit)
- Lait (parfois cause de problèmes ; voir la page suivante)

Ne mangez ou ne buvez pas

- d'aliments gras
- la plupart des fruits crus
- tout type de laxatif ou purge
- d'aliments très assaisonnés
- de boissons alcoolisées
- de café, de thé, des noix de kola

Médicaments pour le traitement de la diarrhée

Dans la plupart des cas de diarrhée, aucun médicament n'est nécessaire. La plupart des médicaments couramment utilisés contre la diarrhée sont peu ou pas utiles. Certains sont même dangereux. Mais dans les cas où ils sont nécessaires, il est important d'utiliser le médicament correct.

Traitement spécial pour différents cas de diarrhée

Même si la plupart des cas de diarrhée sont le mieux soignés par la prise de liquides et de nourriture en abondance, et sans aucun médicament, il arrive qu'un traitement spécial soit nécessaire.

En considérant le traitement à appliquer, rappelez-vous que certains cas de diarrhée, surtout chez les jeunes enfants, sont causés par des infections localisées en dehors de l'intestin. Vérifiez toujours s'il y a une infection des oreilles, de la gorge, et des passages urinaires, puis traitez l'infection. Recherchez aussi des signes de rougeole.

Si l'enfant a une diarrhée légère et les signes d'un rhume, la diarrhée est probablement causée par un virus, ou par une « grippe intestinale », et aucun traitement spécial n'est utile. Donnez beaucoup de liquides et tout aliment que l'enfant acceptera de manger.

Généralement, il est préférable de NE PAS utiliser les médicaments suivants en cas de diarrhée :

Les « médicaments contre la diarrhée » à base de sous-salicylate de bismuth, comme le *Pepto-Bismol* ou le *Kaopectate*, épaississent et diminuent les selles, p. 573) mais ils n'empêchent pas la déshydratation ni ne soignent l'infection. Certains, comme le lopéramide (*Imodium*) ou le diphénoxylate (*Lomotil*), peuvent même nuire à l'organisme, ou allonger la durée des infections.

Les « médicaments contre la diarrhée » fonctionnent comme des bouchons. Ils enferment le contenu infecté de l'intestin, alors qu'il devrait être évacué.

Les combinaisons anti-diarrhéiques contenant de la néomycine ou de la streptomycine ne devraient pas être utilisées. Elles irritent l'intestin et font souvent plus de mal que de bien.

Les antibiotiques comme l'ampicilline et la tétracycline ne sont utiles que dans certains cas de diarrhée (p. 108). Mais ils peuvent eux-mêmes causer la diarrhée, surtout chez les jeunes enfants. Si, après la prise de ces antibiotiques pendant plus de 2 ou 3 jours, la diarrhée s'aggrave au lieu de s'améliorer, arrêtez de les donner, car ils en sont peut-être la cause.

Le chloramphénicol peut présenter un certain danger (p. 530). Il ne devrait jamais être utilisé en cas de diarrhée légère, ni pour soigner les bébés de moins de 1 mois.

Les laxatifs et les purges ne doivent jamais être administrés à une personne qui a la diarrhée. Ils ne feront qu'aggraver la diarrhée et augmenter le risque de déshydratation.

Dans certains cas compliqués, l'analyse des selles ou d'autres analyses peuvent être nécessaires pour permettre de choisir le traitement correct. Mais en général, vous pourrez vous faire une idée du type de diarrhée en posant des questions spécifiques, en observant les selles, et en recherchant certains symptômes. Voici quelques conseils pour choisir un traitement d'après les signes.

1. **Diarrhée légère et soudaine.** Pas de fièvre. (Indigestion ? « Grippe intestinale » ?)
   - Faire boire beaucoup de liquides. Normalement, aucun traitement spécial n'est nécessaire. Il est généralement préférable de ne pas utiliser les médicaments qui empêchent l'écoulement de la diarrhée, comme le sous-salicylate de bismuth (*Kaopectate*, p. 573), ou le diphénoxylate (*Lomotil*). Ils ne sont jamais nécessaires et n'aident ni à réduire la déshydratation, ni à se débarrasser de l'infection. Alors, pourquoi gaspiller votre argent ? N'en donnez jamais à une personne qui est très malade, ni à un jeune enfant.
2. **Diarrhée accompagnée de vomissements** (causes multiples).
   - Si une personne qui a la diarrhée se met à vomir, le risque de déshydratation augmente, surtout chez les jeunes enfants. Il est très important de lui faire boire

une boisson de réhydratation (p. 255), du thé, de la soupe, ou n'importe quel liquide qu'elle accepterait. Continuez à lui donner des liquides, même si elle en vomit une grande partie, parce qu'il en restera un peu dans l'estomac. Faites-lui prendre des gorgées toutes les 5 à 10 minutes.

- Si vous n'arrivez pas à réduire les vomissements ou si la déshydratation s'aggrave, recherchez vite une assistance médicale.

3. **Diarrhée avec mucus et sang**. Souvent chronique. Pas de fièvre. La diarrhée peut se produire certains jours, et la constipation d'autres jours. (Il peut s'agir d'une dysenterie amibienne, p. 256.)
   - Donnez du métronidazole (p. 549), en suivant la dose indiquée sur le mode d'emploi. Si la diarrhée continue après le traitement, consultez un docteur.

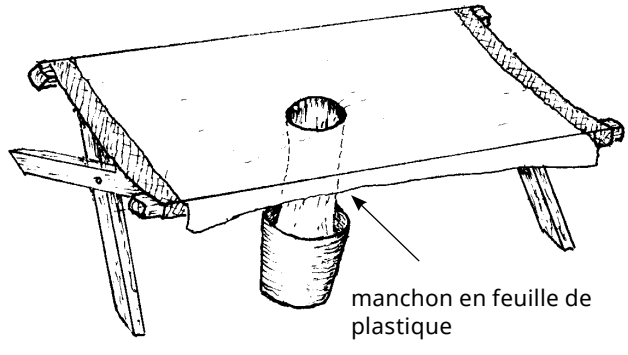
4. **Très forte diarrhée avec sang, et fièvre**. (Dysenterie bactérienne due aux bactéries du genre Shigella)
   - Administrez 500 mg de ciprofloxacine 2 fois par jour pendant 3 jours aux plus de 18 ans, à l'exception des femmes enceintes qui ne doivent pas prendre de ciprofloxacine (p. 534). Pour les enfants de moins de 8 semaines, demandez une assistance médicale.)
   - Les shigelles sont souvent résistantes à l'ampicilline (p. 526) et au cotrimoxazole (p. 532), pourtant ces médicaments sont encore utilisés.
   - Si l'état de la personne ne s'améliore pas pendant les jours qui suivent l'administration d'un premier médicament, essayez-en un autre ou recherchez une assistance médicale.
   - Les femmes enceintes de moins de 3 mois ne doivent pas prendre de cotrimoxazole (p. 532).
   - L'azithromycine est sans danger pour la grossesse et peut être donnée aux enfants. La dose adulte est de 1 g (1000 mg) par la bouche pendant 3 jours. Consultez un soignant sur le dosage recommandé pour les enfants.

5. **Très forte diarrhée, pas de sang, avec fièvre.**
   - La fièvre peut être en partie causée par la déshydratation. Donnez le plus de boisson de réhydratation possible (p. 255). Si la personne est très malade et que son état ne s'améliore pas au bout de 6 heures après le début du traitement et malgré la boisson de réhydratation, recherchez une assistance médicale.
   - Recherchez les signes d'une fièvre typhoïde. S'il y en a, appliquez le traitement de la typhoïde (p. 304).
   - Dans les zones de paludisme à falciparum, appliquez un traitement antipaludique aux personnes qui ont une diarrhée et de la fièvre (p. 300), surtout si leur foie est plus gros que la normale.

6. **Diarrhée jaune, mousseuse (petites bulles), pas de sang ni mucus, très mauvaise odeur**. Souvent accompagnée de ballonnements et de gaz dans le ventre, aussi rejetés par la bouche, avec un goût de soufre.
   - Ce type de diarrhée peut être causée par des giardias (parasites, p. 236), ou encore par la malnutrition. Dans les deux cas, le meilleur traitement reste généralement de donner beaucoup de liquides et d'aliments nutritifs, et de laisser la personne se reposer. Les giardiases graves peuvent être soignées par le métronidazole (p. 549). La quinacrine (*Atabrine*) est moins chère, mais elle a des effets secondaires plus lourds (p. 551).

7. **Diarrhée chronique** (dure longtemps ou revient sans arrêt).
   - Elle peut être en partie causée par la malnutrition, ou par une infection chronique comme l'amibiase ou la giardiase. Veillez à ce que l'enfant se nourrisse d'aliments nutritifs plusieurs fois par jour (p. 188). Si la diarrhée continue, recherchez une assistance médicale.

8. **Diarrhée qui ressemble à l'eau de riz** (choléra).
   - De grandes quantités de selles très liquides, ressemblant à une eau dans laquelle on a lavé du riz, peuvent signaler un choléra. Dans les régions où cette dangereuse maladie a tendance à apparaître, le choléra s'installe souvent en épidémie (beaucoup de personnes sont contaminées à la fois) et est plus grave chez les adolescents et les adultes. Le malade atteint vite un stade avancé de déshydratation, surtout si sa diarrhée est accompagnée de vomissements. Traitez la déshydratation en donnant continuellement de la boisson de réhydratation (p. 255) et d'autres liquides, et ne donnez de doxycycline, de tétracycline (p. 529) ou d'érythromycine (p. 528) aux enfants que dans les cas très graves. Le choléra doit être signalé aux responsables de la santé publique. Recherchez vite une aide médicale.



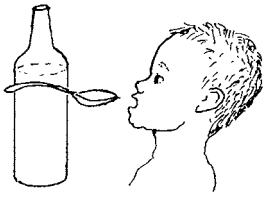
Un « lit de cholérique », comme celui-ci, peut être fabriqué pour les personnes dont la diarrhée est très sévère. Surveillez la quantité de liquide perdu par la personne, et donnez-lui plus de boisson de réhydratation. Donnez-lui continuellement de cette boisson, et faites-lui-en boire le plus possible.

Soin des bébés diarrhéiques

La diarrhée est spécialement dangereuse pour les bébés et les jeunes enfants. Les médicaments ne sont généralement pas nécessaires, mais il faut faire très attention, car les bébés meurent rapidement de déshydratation.

- La mère doit continuer à allaiter l'enfant, et lui faire prendre, en plus, de la boisson de réhydratation par petites gorgées.
- Si l'enfant vomit, la mère devra allaiter souvent, mais peu à la fois. Elle lui fera boire aussi une boisson de réhydratation par petites gorgées, toutes les 5 à 10 minutes (voir Vomi**ssements, p.** 266).
- Si l'enfant n'est pas allaité, essayez de lui faire prendre un autre lait, ou du lait de remplacement, comme le lait de soja. Ce lait doit être additionné d'eau bouillie (une part de lait pour une part d'eau bouillie). Si le lait semble aggraver la diarrhée, donnez une autre protéine (poulet, œufs, viande maigre écrasés, ou purée de haricots sans peau, mélangée avec du sucre ou du riz ou une autre céréale très cuite, additionnés d'eau bouillie).
- Si possible, donnez des suppléments de zinc (p. 573).
- Si l'enfant a moins d'un mois, essayez de trouver un soignant avant de donner tout médicament. Si vous ne pouvez pas contacter de soignant et que l'enfant est très malade, donnez-lui un sirop pour enfants contenant de l'ampicilline : une demi petite cuillère 4 fois par jour (p. 526). Il vaut mieux ne pas donner d'autres antibiotiques.

Donnez-lui du lait maternel



et aussi de la boisson de réhydratation

Quand rechercher une assistance médicale

La diarrhée ou la dysenterie peuvent être graves, surtout chez le nourrisson.

Emmenez la personne voir un soignant dans les cas suivants :

- si la diarrhée dure plus de 4 jours – ou plus d'un jour pour un jeune enfant qui a une diarrhée sévère ;
- s'il y a déshydratation, ou si la déshydratation s'aggrave malgré les soins ;
- si la personne vomit tellement qu'elle rejette tout le liquide avalé, ou si elle est incapable de boire, ou si elle vomit souvent même au bout des 3 heures qui suivent le début du traitement par boisson de réhydratation.
- si elle a des convulsions ou le visage et les pieds enflés.
- si elle était déjà très malade ou affaiblie avant que la diarrhée ne commence, surtout s'il s'agit d'un jeune enfant ou d'une personne âgée.
- s'il y a beaucoup de sang dans les selles. Une importante perte de sang par l'anus, même s'il n'y a que très peu de diarrhée, peut être dangereuse, (voir l'occlusion de l'intestin, p. 152).
- si la diarrhée ressemble à de l'eau de riz et que plusieurs adultes sont malades en même temps.

Questions à poser en cas de diarrhée

Le traitement le plus important pour toute diarrhée est de boire des liquides. Dès que possible, la personne devra aussi manger.

La diarrhée est-elle devenue liquide et abondante en un temps très court ?	Une très grande quantité de diarrhée liquide pourrait être signe de choléra. Elle peut rapidement affaiblir ou tuer la personne. On peut lui sauver la vie, en l'aidant simplement à boire et à manger continuellement aussitôt que possible, p. 255.
Y a-t-il du sang dans la diarrhée (dysenterie) ?	La dysenterie se soigne par la prise continuelle de liquides. Les antibiotiques sont parfois utiles, p. 255. D'autres causes de saignement dans les selles sont décrites à la page 234.
La diarrhée est-elle mousseuse et donne-t-elle une très mauvaise odeur ? Le ventre est-il rempli de gaz ?	Suspectez une giardiase. Faites boire beaucoup de liquides. Des antibiotiques sont parfois nécessaires, p. 236.
Depuis combien de temps la diarrhée dure-t-elle ? 	Certains microbes, comme les amibes ou les giardias, ont tendance à causer des diarrhées de longue durée. Mais la diarrhée peut aussi durer en raison d'un autre problème de santé, par exemple : • une malnutrition – qui serait mieux traitée par la consommation d'aliments riches en protéines, p 188 – 189. • des difficultés à digérer le lait, p. 259. • une maladie de longue durée, comme l'infection à VIH, p. 506.
La personne a-t-elle d'autres signes de maladie – comme une douleur à l'oreille, de la fièvre, ou l'apparition de beaucoup de petits boutons ?	La diarrhée accompagnée de fièvre et de vomissements peut signaler une typhoïde (p. 304). La diarrhée de l'enfant est parfois causée par une infection hors de l'intestin et, dans ce cas, disparaîtra quand cette infection aura été guérie. Pour : • l'infection à l'oreille, voir p. 459. • le paludisme, voir p. 300. • la rougeole, voir p. 462.
La personne prend-elle des antibiotiques ?	Les antibiotiques causent souvent des diarrhées. Ils devraient être évités, sauf quand ils sont absolument nécessaires, p. 108.
Y a-t-il beaucoup de cas de diarrhée dans la famille ou la communauté en même temps ?	Quand beaucoup de personnes ont la diarrhée, tout le monde doit faire attention de ne pas la transmettre, entre autres en se lavant les mains plus souvent, en épluchant les légumes et les fruits, en nettoyant bien les surfaces où la nourriture est préparée, et en construisant des toilettes là où il n'y en a pas, p 220 à 227. Les aliments doivent être mangés peu après leur préparation. Quand plusieurs personnes ayant partagé un repas ont la diarrhée, il faut conclure qu'un des aliments était gâté.

Vomissements

Beaucoup de gens, surtout des enfants, ont de temps en temps l'estomac dérangé et des vomissements, et il n'est pas rare qu'on n'en trouve pas la cause. Ils peuvent avoir aussi de légères douleurs à l'estomac ou l'intestin, ou de la fièvre. Ces vomissements sont sans gravité et disparaissent d'eux-mêmes.

Les vomissements peuvent signaler beaucoup de maladies, certaines peu dangereuses, et d'autres très graves. Un examen soigneux de la personne est donc nécessaire. Les vomissements proviennent souvent d'un problème à l'estomac ou aux intestins, par exemple : une infection (voir la diarrhée, p. 256), un empoisonnement dû à un aliment gâté (p. 222), ou un problème abdominal aigu (comme l'appendicite ou une « occlusion intestinale » ou blocage de l'intestin, p. 151). De plus, presque toutes les maladies causant une forte fièvre ou de fortes douleurs peuvent entraîner des vomissements, surtout le paludisme (p. 300), l'hépatite (p. 279), l'amygdalite (p. 460), les douleurs de l'oreille (p. 459), la méningite (p. 299), l'infection urinaire (p. 365), les douleurs de la vésicule biliaire (p. 494) ou la migraine (p. 267).

Le plus grand danger des vomissements, c'est la déshydratation, surtout chez le nourrisson, et surtout s'ils sont accompagnés de diarrhée.

Signes de danger – voir un soignant le plus vite possible !

- une déshydratation qui s'aggrave et que vous n'arrivez pas à freiner (p. 264) ;
- de forts vomissements qui durent plus de 24 heures ;
- des vomissements violents, surtout si les vomissures sont vert foncé ou marron, ou ont une odeur d'excréments (signes d'occlusion de l'intestin, p. 136) ;
- des douleurs constantes à l'intestin, surtout si la personne ne peut pas aller à la selle ;
- des gargouillements quand vous mettez l'oreille sur le ventre de la personne. Voir problème abdominal aigu : occlusion (p. 212) et appendicite (page 152).
- des vomissements sanglants (ulcère, p. 214, cirrhose, p. 494).

Pour aider à calmer les vomissements sans complications

- Ne donnez rien de solide à manger tant que les vomissements sont violents.
- Faites boire des sodas, surtout s'ils contiennent du gingembre, par petites gorgées.
- Certaines tisanes, comme la camomille, peuvent aider à calmer les vomissements.
- Si les vomissements continuent assez longtemps, administrez un médicament qui arrête les vomissements comme la prométhazine (p. 580) ou la diphénhydramine (p. 580). Ne donnez pas ces médicaments aux enfants de moins de 2 ans.

La plupart de ces types de médicaments viennent sous forme de comprimés, de sirops, de liquides injectables, et de suppositoires (sorte de pilules molles à pousser dans le rectum). Sirops et comprimés peuvent aussi être administrés par l'anus. Écrasez le comprimé dans un peu d'eau, et mettez- le dans la poche de lavement ou dans une seringue sans aiguille.

Quand le médicament est administré par la bouche, il doit être avalé avec très peu d'eau. Rien d'autre ne doit être avalé pendant 5 minutes. Ne donnez jamais plus que la dose recommandée. Ne donnez de deuxième dose qu'après que la boisson de réhydratation a commencé à faire effet, et que la personne a uriné. Si les vomissements et les diarrhées rendent l'administration par la bouche ou l'anus impossible, faites une injection de l'un des médicaments anti-vomissements. La prométhazine semble être la plus efficace. Veillez à ne pas en donner trop.

Dans les cas de vomissements qui continuent malgré le traitement, la personne doit être vue par un soignant.

Maux de tête et migraines

Le repos et l'aspirine suffisent généralement à soigner les simples maux de tête. L'application d'une compresse chaude sur la nuque (partie arrière du cou), ainsi qu'un léger massage du cou et des épaules peuvent aussi les soulager. Plusieurs autres remèdes traditionnels paraissent efficaces.

Des maux de tête accompagnent souvent les maladies qui causent de la fièvre. Quand le mal de tête est sévère, recherchez des signes de méningite (p. 299).

Les maux de tête chroniques peuvent résulter d'une maladie chronique, d'une mauvaise alimentation, ou de la présence de produits chimiques dans le lieu de travail ou l'environnement. Il est recommandé de s'alimenter correctement et de dormir suffisamment. Si vous pensez que des produits chimiques sont la cause de maux de tête, ou si ceux-ci ne disparaissent pas, veillez à ce que la personne consulte un soignant.

La migraine est un mal de tête très intense, généralement ressenti d'un seul côté. Les crises de migraine peuvent être régulières, ou se produire avec des mois ou des années d'écart.

Elles commencent souvent par un changement dans la vision, qui devient trouble, la perception d'étranges taches de lumière, des vertiges, ou la perte de sensibilité dans une main ou un pied. Puis arrive un mal de tête brutal, qui durera plusieurs heures ou plusieurs jours.

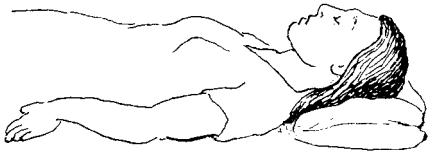
Les migraines sont très douloureuses, mais ne présentent pas de danger.

Pour combattre une migraine dès les premiers signes

aspirine

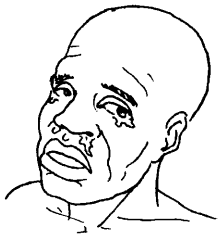
- Prendre 2 aspirines avec une tasse de café ou de thé forts.
- Se coucher un moment dans une chambre sombre, au calme. Essayer de se détendre et de ne pas penser à ses problèmes.
- En cas de mauvaises migraines, prendre de l'aspirine associée à de la codéine ou un autre sédatif, si possible. Ou prendre des comprimés d'ergotamine avec caféine (Cafe**rgot, p.** 567). Prendre 2 comprimés la première fois, puis 1 comprimé toutes les 30 minutes jusqu'à ce que la douleur disparaisse. Ne pas dépasser 6 comprimés par jour.

Attention ! Ne pas prendre de **Cafergot** pendant une grossesse.



Rhume et grippe

Le rhume et la grippe sont des infections très courantes causées par des virus. Ils provoquent un écoulement du nez, de la toux, un mal de gorge, et parfois de la fièvre ou des douleurs aux articulations. Il peut aussi y avoir une légère diarrhée, surtout chez les jeunes enfants.



Le rhume ou la grippe disparaissent presque toujours d'eux-mêmes, sans qu'il y ait besoin de médicament. Ne pas donner de pénicilline, de tétracycline ou d'autres antibiotiques, ils sont inutiles dans ces cas, et parfois même nocifs.

- Boire beaucoup d'eau et prendre beaucoup de repos.
- L'aspirine (p. 565) ou l'acétaminophène (p. 566) font baisser la température et soulagent courbatures et maux de tête. Les comprimés spécifiquement contre le rhume coûtent plus cher et n'agissent pas mieux que l'aspirine : alors, pourquoi gaspiller son argent ?
- Pour éviter de transmettre l'infection à d'autres, manger et dormir à part.
- Pas de régime alimentaire à observer, mais les jus de fruits, surtout les jus d'orange ou de citron ou une boisson à base de fruit de baobab, sont recommandés.

Le traitement de la toux et du nez bouché est décrit plus bas.

Attention : Ne donnez aucun antibiotique ni piqûre à un enfant qui a un simple rhume. Ces médicaments sont inutiles et parfois même nocifs.

Si le rhume ou la grippe durent plus de 8 jours, s'ils sont accompagnés de fièvre et d'une toux grasse (ou toux productive) qui évacue beaucoup de **flegme** (mucus et pus), et si la personne a une respiration rapide et peu profonde, ou mal à la poitrine, pensez à une bronchite ou une pneumonie (p. 276 et 277). Un antibiotique sera peut-être nécessaire. Un rhume peut plus facilement se transformer en pneumonie chez les personnes âgées, les personnes qui ont une maladie des poumons comme la tuberculose ou la bronchite chronique, les personnes qui se déplacent difficilement, et les personnes infectées à VIH. Pour ces dernières, il est indiqué de prendre du cotrimoxazole tous les jours afin de prévenir la pneumonie et d'autres infections (p. 532).

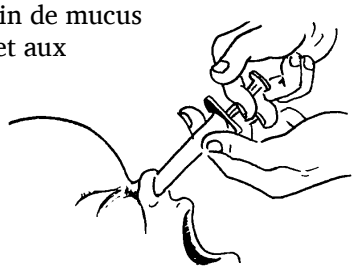
Les rhumes sont souvent accompagnés d'un mal de gorge. Aucun médicament spécial n'est nécessaire, mais la douleur peut être calmée en se gargarisant à l'eau chaude. Mais si le mal de gorge est apparu soudainement et en même temps qu'une forte fièvre, il pourrait s'agir d'une angine à streptocoque. Dans ce cas, il faut appliquer un traitement spécial (p. 461).

Prévention du rhume

- Dormir suffisamment et s'alimenter correctement. Manger des oranges, des tomates et d'autres fruits riches en vitamine C.
- Contrairement à la croyance générale, les rhumes ne sont pas causés par une exposition au froid ou à l'humidité. Mais avoir très froid, être mouillé ou très fatigué aggravent généralement un rhume. Le rhume se transmet d'une personne à une autre quand les porteurs du virus le répandent dans l'air en éternuant ou en toussant. La contamination se fait aussi par le contact des mains, et même des objets touchés par le porteur du virus.
- Pour éviter de contaminer les autres, la personne infectée devrait manger et dormir à part, et veiller à ne jamais s'approcher des bébés. Elle devrait se laver les mains le plus souvent possible, et se couvrir le nez et la bouche quand elle tousse ou éternue.

Nez qui coule et nez bouché

La congestion nasale (nez bouché) et l'écoulement nasal (nez qui coule) peuvent être causés par un rhume ou une allergie (voir plus bas). Le plein de mucus dans le nez favorise les infections à l'oreille chez l'enfant, et aux sinus chez l'adulte.

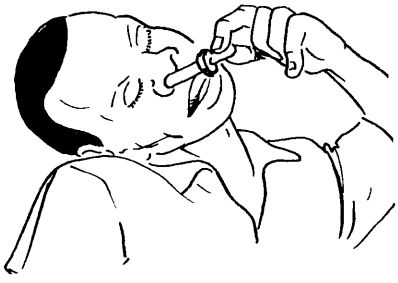


Pour déboucher le nez :

1. Chez les très jeunes enfants, pompez doucement le mucus à l'aide d'une seringue sans aiguille, comme ceci :

2. Les enfants plus âgés et les adultes peuvent aspirer de l'eau potable salée par le nez, comme le montre le dessin. Ceci permet de liquéfier (rendre plus liquide) le mucus, pour qu'il s'écoule. L'eau ne doit pas être trop salée. Le quart d'une petite cuillère de sel dans un verre d'eau suffit.

3. L'inspiration de la vapeur d'eau chaude aide aussi à dégager le nez (p. 275).
4. Les personnes qui ont souvent des douleurs d'oreille ou des sinusites à la suite d'un rhume peuvent essayer d'éviter ces complications en utilisant un déco**ngestionnant nas**al à base de phényléphrine ou d'éphédrine (p. 575). Après avoir aspiré de l'eau salée par le nez, mettre les gouttes décongestionnantes comme ceci :



   La tête sur le côté, introduire et aspirer 2 ou 3 gouttes par la narine du dessous. Au bout de quelques instants, répéter dans l'autre narine.

   Ne pas administrer de gouttes décongestionnantes aux enfants.

   Attention ! Les gouttes ne doivent pas être appliquées plus de 3 fois par jour, ni pendant plus de 3 jours.
5. Un sirop décongestionnant à base de phényléphrine ou 'une substance comparable peut aussi déboucher le nez.

Problèmes de sinus (sinusite)

La sinusite est une **inflammation** aiguë ou chronique des sinus (petits creux dans les os entourant les yeux, qui s'ouvrent sur le nez). Elle se produit généralement après une infection de l'oreille ou de la gorge, ou un gros rhume.

Signes

- Une douleur au-dessus et en dessous des yeux. Elle augmente quand on appuie légèrement sur les os, ou quand on se penche en avant.
- Un mucus épais ou du pus qui coulent par le nez, qui peuvent sentir mauvais. Souvent, un nez bouché.
- De la fièvre, parfois.
- Certaines dents sont douloureuses, parfois.

Traitement

- Boire beaucoup d'eau.
- Aspirer de l'eau très légèrement salée par le nez (p. 269), ou de la vapeur d'eau chaude pour dégager le nez (p. 275).
- Appliquer des compresses d'eau chaude sur le visage.
- Utilisez un décongestionnant à base de phényléphrine (*Néo-Synéphrine*, p. 575), sous forme de gouttes pour le nez.

- Un antibiotique peut être nécessaire : ampicilline (p. 526), tétracycline (p. 529), ou pénicilline (p. 522).
- S'il n'y a pas d'amélioration, la personne doit consulter un soignant.

Prévention

Pendant un rhume avec nez bouché, le nez doit si possible rester dégagé, selon les instructions de la page 269.

Rhume des foins (rhinite allergique)

Un nez qui coule et les yeux qui piquent peuvent indiquer une réaction allergique à une substance dans l'air qu'a respiré la personne (voir la page suivante). Cette réaction peut s'intensifier à certains moments de l'année.

Traitement

Prendre un antihistaminique, comme le chlorphéniramine (p. 581). Le diménhydrinate (*Dramamine*, p. 582), normalement indiqué pour le mal des transports, peut aussi calmer l'allergie.

Prévention

Essayez de déterminer la substance qui a provoqué cette réaction (par exemple, la poussière, les plumes de poule, le **pollen**, la moisissure) pour pouvoir l'éviter.

Réactions allergiques

L'allergie est une réaction qu'ont certaines personnes quand une substance spécifique entre dans leur organisme. Cette substance peut s'introduire dans le corps par :

- la respiration ;
- la bouche (en mangeant) ;
- une injection (piqûre d'insecte ou d'animal) ;
- par contact avec la peau.

Les réactions peuvent être légères ou très graves :

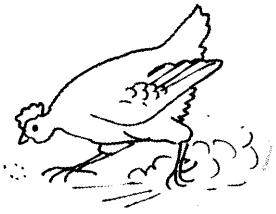
- boutons, démangeaisons, plaques avec des petites masses, urticaire, ou autres formes d'irritation de la peau (p. 329) ;
- nez qui coule et yeux qui piquent ou qui brûlent (rhume des foins, p. 271)
- gorge irritée, difficulté à respirer, et asthme (p. 272) ;
- choc allergique (p. 181).
- diarrhée (chez les enfants allergiques au lait – une cause de diarrhée rare)

L'allergie n'est pas une infection et n'est pas contagieuse. Mais les enfants de parents allergiques ont tendance à avoir eux aussi des allergies.

En général, les personnes allergiques souffrent plus pendant une période de l'année, ou quand elles entrent en contact avec la substance qui les dérange ; le reste du temps, elles se portent bien. Les causes les plus fréquentes d'allergie sont :

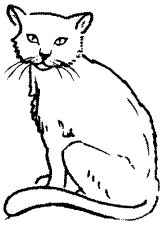
le pollen de certaines fleurs et herbes

la poussière

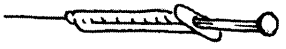


les plumes de poule

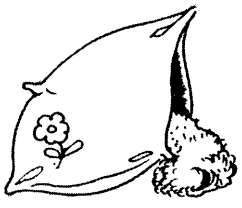
les moisissures



les poils de chat ou d'autres animaux



certains médicaments, surtout la pénicilline et les antitoxines à base de sérum de cheval



les oreillers de kapok ou de plumes

les couvertures ou les vêtements moisis

certains aliments : poissons, fruits de mer, bière

les produits chimiques employés à la maison, à l'école, ou au travail

Asthme

Une personne qui a de l'asthme a des crises pendant lesquelles elle a des difficultés à respirer. Écoutez ses poumons surtout à l'expiration, pour détecter une respiration sifflante. À l'inspiration, la peau de l'arrière des clavicules, et entre ses côtes, peut s'enfoncer quand elle s'efforce d'avoir de l'air. Si elle ne respire pas assez d'air, ses lèvres et ses ongles peuvent prendre une couleur bleue, et les veines de son cou se gonfler. En général, la crise n'est pas accompagnée de fièvre.

L'asthme se déclare généralement dès l'enfance, et peut être présent toute la vie. Il n'est pas **contagieux**, mais on le trouve souvent chez plusieurs membres de la même famille. Les crises sont plus fréquentes et plus graves pendant une certaine période de l'année, ou pendant la nuit.

L'asthme peut être une réaction allergique à certaines substances avalées ou respirées (p. 271). Chez les enfants, l'asthme commence souvent par un rhume. La nervosité ou les soucis peuvent provoquer une crise d'asthme. La crise peut arriver suite à la respiration d'un air impur (pollué), à cause de la fumée des cigarettes, des feux de cuisson à l'intérieur, des champs qui brûlent, ou des voitures et des camions.

Traitement

- Si les crises sont plus intenses quand il se trouve à l'intérieur de la maison, amenez l'asthmatique à l'air libre, ou un endroit où l'air est plus pur. Il est important de rester calme et de rassurer la personne.
- Donnez beaucoup de liquides à boire. Cela rend le mucus plus liquide et facilite la respiration. La personne peut aussi aspirer de la vapeur d'eau (p. 275).
- Le café fort ou le thé noir peuvent aider à calmer la crise, si vous n'avez pas de médicaments.
- **Il y a deux types d'aérosol-doseurs (ou inhalateurs) différents**. Pour un soulagement rapide des symptômes soudains de l'asthme, utilisez un aérosol-doseur « à action rapide » ou de « secours » pour ouvrir rapidement les voies respiratoires. Un deuxième type d'inhalateur est utilisé tous les jours pour contrôler l'asthme et prévenir les crises d'asthme. Ce type est appelé aérosol-doseur « de contrôle » ou « pour la prévention » et contient un médicament différent. Cela ne fonctionne pas immédiatement et ne devrait pas être utilisé pour secourir une crise d'asthme. Si une crise d'asthme survient, utilisez votre aérosol-doseur de secours.
- **Pour soulager immédiatement une crise soudaine**, la personne doit aspirer, à travers un aérosol-doseur, un médicament de secours (salbutamol ou albuterol, p. 576) qui élargira rapidement les passages respiratoires. C'est un aérosol à inhaler le plus profondément possible. Elle peut inhaler ce médicament aussi souvent qu'elle en sent le besoin. Un deuxième type de médicament, dit médicament de contrôle, est inhalé tous les jours pour minimiser l'asthme et éviter les crises. Ses effets ne sont pas rapides et ne soulageront pas une crise.
- **Pour les crises fréquentes,** ou un asthme qui réduit le souffle quand la personne marche ou pratique un léger exercice physique, elle doit prendre, aussi par aérosol-doseur, un médicament comme le béclométhasone p. 577). Ce type de médicament a l'avantage de prévenir les crises, économiser de l'argent, et améliorer l'état de l'asthmatique, ce qui est préférable à toujours avoir à soigner une urgence asthmatique. L'utilisation d'un aérosol-doseur avec une « chambre d'inhalation » permet d'amener plus de médicament aux poumons. Vous trouverez à la page suivante des instructions pour fabriquer soi-même une chambre d'inhalation pour un aérosol-doseur.
- **En cas de crise grave**, si la personne peut à peine aspirer de l'air et que le salbutamol n'améliore pas son état, administrez tout de suite des comprimés de prednisolone à avaler, et continuez ce traitement pendant 3 à 7 jours (p. 577). En grande urgence, faites une piqûre d'adrénaline sous la peau : la moitié d'une ampoule pour les adultes, et un quart d'ampoule pour les enfants. Redonnez cette dose toutes les demi-heures si nécessaire.
- **En cas de fièvre**, de sécrétion de pus ou de sécrétions malodorantes, ou si la personne a de la difficulté à respirer qui dure plus de 24 heures, donnez-lui des capsules d'érythromycine ou, si vous êtes sûr que le patient n'y est pas allergique, de l'ampicilline ou de la tétracycline.
- Dans des cas rares, la présence de vers dans le corps peut causer de l'asthme. Donnez du mébendazole (p. 558) à un enfant qui commence à avoir de l'asthme si vous pensez qu'il a des vers.
- **Si l'état de la personne ne s'améliore pas, elle doit consulter un soignant.**

Fabriquer une chambre d'inhalation pour aérosol-doseur

Il est préférable d'utiliser une chambre d'inhalation avec un aérosol-doseur. Sans elle, la plus grande partie du médicament se dépose sur la langue et dans la gorge, et n'atteint pas les poumons, là où la personne en a le plus besoin. En inspirant profondément dans chambre d'inhalation, la personne augmente la quantité de médicament qui entre dans ses poumons. Voici 2 façons de fabriquer une chambre d'inhalation :

1. Scotcher ensemble deux gobelets en plastique à leur ouverture. À un bout, percer un petit trou pour l'aérosol-doseur, et à l'autre bout, un trou plus large pour la bouche.
2. Au bas d'une bouteille de soda en plastique, percer un trou assez large pour la bouche. Placer l'aérosol-doseur à l'autre à bout de la bouteille.

Prévention

Le meilleur moyen de prévenir les crises d'asthme est d'éviter de manger ou de respirer la substance qui déclenche la crise. La maison doit rester propre, aucun animal ne doit y entrer, et les draps et couvertures doivent être souvent aérés et mis au soleil. Dormir à l'air libre facilite parfois la respiration. Il est important d'essayer de trouver la ou les substances qui déclenchent une réaction allergique, et s'efforcer de les éviter. Les personnes qui souffrent d'asthme devraient boire au moins 8 verres d'eau par jour pour faciliter l'écoulement du mucus. L'asthme peut diminuer si on s'installe dans un endroit où l'air est plus pur.

L'asthme a tendance à disparaître à mesure que l'enfant grandit, mais peut aussi durer toute la vie.

Demandez l'avis d'un médecin.

Si vous avez de l'asthme, ne fumez pas. La cigarette endommage encore plus les poumons.

Toux

La toux n'est pas une maladie, mais plutôt le signe de diverses maladies affectant la gorge, les poumons ou les **bronches** (l'ensemble des tubes par lesquels l'air passe pour arriver aux poumons). Voici quelques-unes des maladies associées à certains types de toux :

Toux sèche, pas ou peu de flegme	**Toux avec un peu ou beaucoup de flegme**	**Toux sifflante ou « « chant du coq » (sifflement aigu quand la personne reprend son souffle après un accès de toux), avec difficulté respiratoire**
Rhume ou grippe (p. 268) Certains vers, quand ils traversent les poumons, p. 228) Rougeole (p. 462) Toux du fumeur (p. 249)	Bronchite (p. 276) Pneumonie (p. 277) Asthme (p. 272) Toux du fumeur, surtout au quand on se lève le matin (p. 249)	Asthme (p. 272) Coqueluche (p. 458) Diphtérie (p. 462) Certaines maladies de cœur (p. 490) Quelque chose s'est coincé dans la gorge (p. 131)

Toux chronique (qui dure longtemps)	**Toux accompagnée de sang**
Tuberculose (p. 291) Toux du fumeur ou du travailleur des mines (p. 249) Asthme (crises répétées), (p. 272) Bronchite chronique (p. 276) Emphysème (p. 276)	Tuberculose (p. 291) Pneumonie (flegme jaune, ou vert, ou avec traces de sang, p. 277) Grave infection par des vers parasites (p. 228) Cancer du poumon ou de la gorge (p. 249)

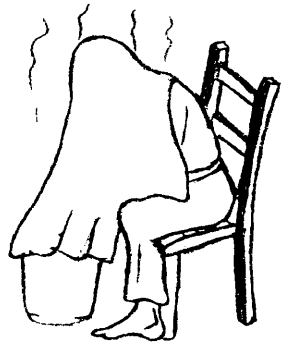
La toux est un moyen qu'emploie le corps pour nettoyer les passages respiratoires et se débarrasser du flegme et des microbes de la gorge et les poumons. Donc, quand la toux produit du flegme (mucus et pus), il ne faut pas prendre de médicament pour l'arrêter, mais employer des moyens qui rendent le flegme plus liquide, qu'on pourra donc cracher.

Traitement de la toux

1. Pour décoller le mucus et apaiser toutes sortes de toux, **boire beaucoup d'eau**. Ce traitement est plus efficace que tout médicament.

   Aussi, inhaler la vapeur d'une eau chaude. Placez le visage au-dessus d'un seau d'eau bouillante, recouvrez votre tête et le seau avec un drap, et inhalez profondément la vapeur pendant 15 minutes. Refaites ces inhalations plusieurs fois par jour. On peut ajouter à l'eau de la menthe fraîche, des feuilles d'eucalyptus ou du **Vicks**, mais l'eau chaude seule marche aussi bien.

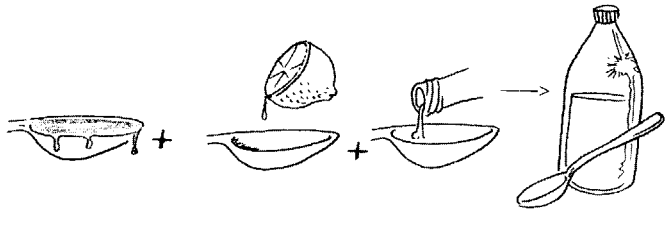
   Attention ! Ne pas ajouter d'eucalyptus ou de **Vicks** si la personne a de l'asthme. Ces produits l'aggraveraient.



2. Contre toutes les toux, mais surtout la toux sèche, **préparez le sirop « maison »** ci-dessous :

Mélangez une part de miel et une part de citron

Prenez une petite cuillère de ce mélange toutes les 2 ou 3 heures.



Attention ! Ne donnez pas de miel aux bébés de moins d'un an. Préparez le sirop avec du sucre au lieu du miel.

3. **Contre une toux sèche qui empêche de dormir**, les sirops ou l'aspirine à base de codéine (ou même l'aspirine seule) peuvent soulager (p. 576). Ne donnez pas ces médicaments si la toux produit beaucoup de mucus ou si elle est sifflante.
4. **Contre la toux sifflante (respiration difficile et bruyante)**, voir Asthme (p. 272), Bronchite (p. 276), et Maladies du cœur (p. 154).
5. **Soignez la maladie qui cause la toux.** Si la toux dure depuis longtemps, si elle produit du sang, du pus ou du flegme qui sent, si la personne perd du poids ou a continuellement du mal à respirer, consultez un soignant.
6. **Une personne qui tousse ne doit pas fumer**. La cigarette endommage les poumons.

Pour éviter la toux, ne pas fumer.

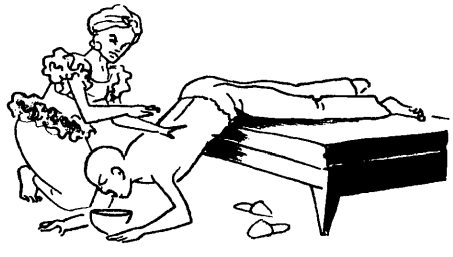
Pour traiter une toux, traiter la maladie qui la cause, et ne pas fumer.

Pour calmer la toux, et dégager le mucus, boire beaucoup d'eau et ne pas fumer.

Comment évacuer le mucus (drainage postural)

Si la personne est très âgée ou très affaiblie, pour dégager les poumons, il faut :

- lui faire faire des inhalations de vapeur d'eau chaude qui amolliront le mucus ;
- le taper dans le dos penché en avant, avec le creux de la main, pour l'aider à évacuer le mucus.



Bronchite

La bronchite est une inflammation des bronches, c'est-à-dire les tubes qui amènent l'air jusqu'aux poumons. Elle cause une toux bruyante souvent productive (de mucus ou de flegme). Elle peut faire suite à un rhume ou une grippe. Elle provient le plus souvent d'un virus, et les antibiotiques sont donc généralement sans effet. Ne les administrez que si la bronchite dure plus d'une semaine, s'il y a des signes de pneumonie (voir la page suivante) ou si la personne a déjà une maladie chronique des poumons.

Bronchite chronique

Poitrine gonflée, en forme de baril.

L'emphysème peut résulter de l'asthme chronique, de la bronchite chronique ou du tabagisme.

Signes

- Toux productive qui dure depuis longtemps (des mois ou des années).
- Parfois, la toux s'aggrave, et une fièvre peut apparaître. Une personne qui a ce genre de toux, mais n'a aucune autre maladie chronique comme la tuberculose ou l'asthme a probablement une bronchite chronique.
- La bronchite chronique est plus fréquente chez les personnes assez âgées qui ont été de gros fumeurs.
- Elle peut provoquer une maladie grave et incurable des poumons (l'emphysème), qui détruit la paroi des toutes petites poches d'air qui se trouvent dans les poumons. La personne a du mal à respirer, surtout pendant un exercice physique, et sa poitrine s'est élargie et arrondie (« thorax en tonneau »).

Traitement

- Arrêter de fumer.
- Prendre un antiasthmatique contenant du salbutamol (p. 576).
- Les personnes affectées d'une bronchite chronique devraient suivre un traitement de cotrimoxazole ou d'amoxicilline dès qu'elles attrapent un rhume ou une grippe accompagnée de fièvre.
- Si la personne a du mal à évacuer du flegme épais et collant, faites-lui inhaler de la vapeur d'eau chaude (p. 275), puis faites-lui un drainage postural (p. 276).

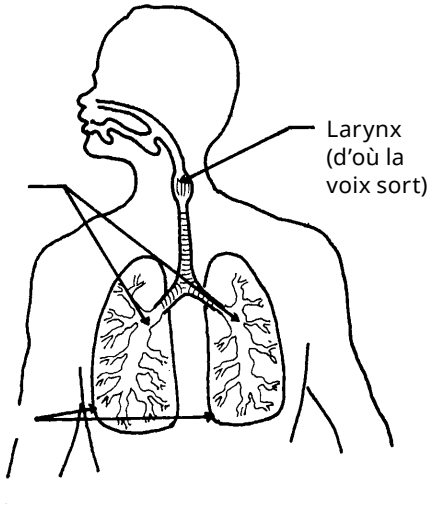
Si vous avez une toux chronique (ou si vous voulez l'éviter), ne fumez pas !

Pneumonie

La pneumonie est une infection **aiguë** des poumons. Elle se développe souvent à la suite d'une autre maladie respiratoire, comme la rougeole, la coqueluche, la grippe, la bronchite, l'asthme – ou après toute autre maladie très sérieuse, surtout chez les bébés et les personnes âgées. Les personnes infectées à VIH sont aussi plus à risque.

Signes

- frissons, suivis d'une forte fièvre
- fièvre (mais les nouveau-nés et les personnes âgées ou très faibles peuvent avoir une pneumonie grave, sans fièvre)
- toux grasse, produisant du mucus jaune, vert, ou couleur de rouille, ou portant des traces de sang
- respiration rapide et superficielle, ronflante, ou parfois sifflante ;
- chez certaines personnes, les narines s'écartent à chaque respiration
- douleurs à la poitrine (parfois)
- la personne paraît très malade
- souvent, bouton de fièvre sur le visage ou les lèvres (p. 363).



Un enfant très malade, dont la respiration est rapide et superficielle, a probablement une pneumonie. La respiration d'un nouveau-né est dite rapide si elle dépasse 60 cycles (inspiration et expiration) par minute ; celle d'un bébé de 2 mois à 1 an, si elle dépasse 50 cycles par minute ; celle d'un enfant de 1 à 5 ans, si elle dépasse 40 cycles par minute. (Dans les cas où la respiration est rapide et profonde, suspectez une déshydratation (p. 254) ou de l'hyperventilation (p. 67). Ne comptez pas les cycles de respiration pendant que l'enfant pleure ou s'il vient d'arrêter de pleurer.

Traitement

- Au moindre soupçon de pneumonie, consultez un soignant.
- Si cela n'est pas faisable, un traitement par antibiotiques peut faire la différence entre la vie et la mort.
- Administrez de la benzylpénicilline (p. 522), du cotrimoxazole (p. 532), ou de l'érythromycine (p. 528). Dans les cas graves, faites une injection de 1 000 000 unités (1000 mg) de pénicilline-procaïne (p. 524), une fois par jour aux adultes ; ou donnez 500 mg d'amoxicilline (p. 527), 3 fois par jour, par la bouche. Aux très jeunes enfants, donnez entre ¼ et ½ de la dose adulte. L'amoxicilline semble le mieux convenir aux enfants de moins de 6 ans.
- Donnez de l'aspirine ou de l'acétaminophène pour faire baisser la fièvre et calmer la douleur. L'acétaminophène est plus sûr pour les enfants de moins de 12 ans.
- Donnez beaucoup de liquides. Si la personne ne peut pas manger, faites-lui boire une boisson de réhydratation (p. 255).

- Pour calmer la toux et liquéfier le mucus, faites-lui faire des inhalations de vapeur d'eau chaude (p. 275), et continuez avec un drainage postural (p. 276).
- Si sa respiration est sifflante, essayez un antiasthmatique (p. 576).

Hépatite

L'hépatite est une inflammation du foie, le plus souvent causée par un virus, mais parfois par des bactéries, l'excès d'alcool, ou un empoisonnement chimique. Il existe 3 grands types d'hépatite (A, B, et C). L'hépatite peut se transmettre de personne à personne, parfois sans qu'il y ait de signes de maladie. Dans l'ensemble, la fièvre est absente, ou très légère.

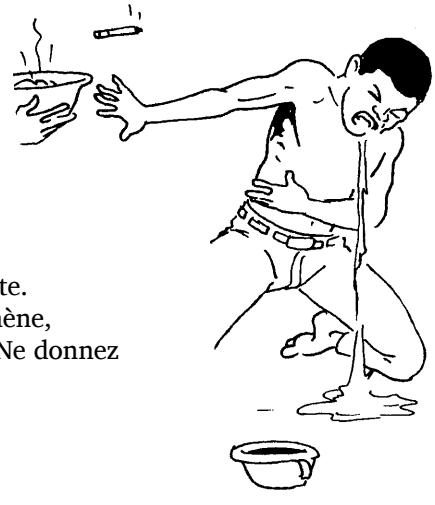
Souvent, les personnes qui ont une hépatite A ou hépatite B sont très malades pendant 2 ou 3 semaines, affaiblies pendant 1 à 4 mois après, puis leur état s'améliore.

L'hépatite B est plus grave et peut laisser des cicatrices permanentes (qui ne disparaissent jamais) au foie (cirrhose), causer un cancer du foie, et même la mort. L'hépatite C est aussi très dangereuse et peut entraîner des infections permanentes du foie. Chez les porteurs du VIH, c'est l'une des plus grandes causes de mort.

L'hépatite A est légère chez les enfants, mais plus sérieuse chez les personnes âgées et les femmes enceintes.

Signes

- la personne ne veut pas manger ni fumer. Elle peut passer des jours sans manger ;
- parfois, une douleur au côté droit, vers le foie. Ou une douleur dans les muscles et les articulations ;
- fièvre, parfois ;
- au bout de quelques jours, le blanc des yeux devient jaune ;
- la vue ou l'odeur de nourriture peut déclencher des vomissements ;
- urine très foncée, comme du Coca-Cola, ou selles blanches, ou diarrhée.



Traitement

- Les antibiotiques sont sans effet en cas d'hépatite. Et certains médicaments, comme l'acétaminophène, endommagent encore plus le foie déjà malade. Ne donnez pas de médicaments.

- La personne doit se reposer et boire beaucoup de liquides. Si elle ne peut pas manger, donnez-lui du jus d'orange, de la papaye, ou d'autres fruits, et du bouillon ou une soupe aux légumes.
- Les suppléments de vitamines peuvent être utiles.
- Pour arrêter les vomissements, p. 266.
- Si la personne peut manger, donnez-lui des repas équilibrés incluant des légumes, des fruits et des aliments protéinés (viande, œufs, poisson, etc.), mais ceux-ci en quantité modérée, car ils ajouteraient au travail du foie, déjà abîmé. Évitez les graisses. Surtout pas d'alcool !
- Dans certains pays d'Afrique, l'hépatite est soignée par des remèdes traditionnels, dont certains sont efficaces. À condition qu'ils ne comportent aucun danger et ne contredisent pas le traitement recommandé ici, vous pouvez les essayer.

Prévention

- Il n'est pas rare que les jeunes enfants qui ont une d'hépatite ne présentent aucun signe. Mais ils peuvent quand même la transmettre à d'autres personnes. Il est très important que tous les membres du foyer suivent soigneusement toutes les règles d'hygiène et de propreté.
- Le virus de l'hépatite A passe des excréments d'une personne à la bouche d'une autre à travers de l'eau et de la nourriture contaminées. Pour empêcher la contagion, les excréments de la personne infectée doivent être enterrés. Elle-même, sa famille et toute autre personne qui s'occupe d'elle doivent veiller de près à leur hygiène, et se laver les mains très souvent.
- Les virus de l'hépatite B et C peuvent être transmis à l'occasion de rapports sexuels, de piqûres avec des aiguilles non stériles, de transfusions de sang, et de la mère à l'enfant pendant la naissance. Pour prévenir la transmission, utilisez des capotes (ou condoms ou préservatifs, p. 433), protégez-vous du VIH (page 508) et faites toujours bouillir aiguilles et seringues avant chaque utilisation (page 123).
- Il existe maintenant des vaccins contre l'hépatite A et l'hépatite B, mais ils peuvent être chers, et ne sont pas accessibles partout. Rappelez-vous que l'hépatite B est dangereuse et n'a pas de traitement : si le vaccin est accessible dans votre localité, tous les enfants devraient être vaccinés. Il existe aussi un nouveau médicament contre l'hépatite C, mais il est très cher et très difficile à trouver.

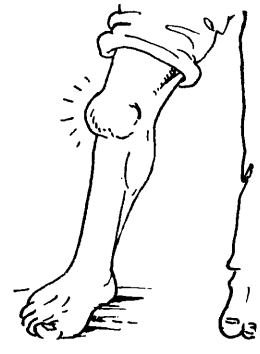
Attention ! L'hépatite est aussi transmise par les aiguilles des seringues mal stérilisées.

Il est préférable d'utiliser des aiguilles et seringues nouvelles et stériles chaque fois. Si ceci n'est pas possible, toujours bouillir les aiguilles et seringues avant chaque utilisation (voir page 123).

Arthrite (inflammation et douleurs aux articulations)

Dans la plupart des cas, l'arthrite ne se guérit pas chez les personnes âgées, mais on peut la soulager :

- **par le repos**. Les travaux pénibles et les activités physiques intenses qui font trop travailler les articulations douloureuses doivent être évités autant que possible. Si l'arthrite cause un peu de fièvre, faire des petites siestes pendant la journée.
- en posant des **compresses d'eau chaude** sur les articulations douloureuses (p. 319).
- **avec de l'aspirine**. Il est préférable de prendre de l'aspirine pure, jusqu'à 12 comprimés par jour. Les adultes peuvent prendre 3 comprimés, 4 fois par jour. Si on commence à entendre un sifflement dans les oreilles, la dose elle devra être diminuée. Attention ! Ne jamais prendre d'aspirine en cas d'ulcère ou de gastrite. Pour éviter les problèmes d'estomac que peut causer l'aspirine, toujours en prendre avec de la nourriture, ou un grand verre d'eau. Si l'estomac reste dérangé, en prendre non seulement avec de la nourriture et de l'eau, mais aussi une cuillerée d'un antiacide, comme le Maal**ox ou** le Gelu**sil.**
- **en pratiquant quelques exercices simples**, pour garder ou à augmenter la mobilité des articulations atteintes.



Quand une seule articulation devient enflée, et chaude, il se peut qu'il y ait une infection. Donnez un antibiotique, comme la pénicilline et, si possible, consultez un soignant.

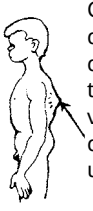
Chez les enfants et les jeunes, des articulations douloureuses peuvent signaler une autre maladie sérieuse, par exemple un rhumatisme articulaire aigu (p. 490) ou une tuberculose (p. 291). Une consultation est nécessaire.

Pour d'autres renseignements sur les douleurs articulaires, voir les chapitres 15 et 16 du manuel ***L'Enfant handicapé au village*** disponible chez Hesperian.

Mal de dos

Une douleur au dos a de multiples causes. En voici quelques-unes :

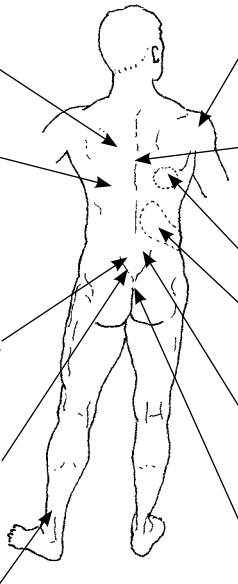
Une douleur chronique dans le haut du dos, accompagnée d'une toux et d'une perte de poids, peut être due à une tuberculose des poumons (p. 291).



Chez un enfant, une douleur au milieu du dos peut signaler une tuberculose de la colonne vertébrale, surtout si le dos montre une masse ou une bosse.

Une douleur dans le bas du dos qui empire le lendemain du jour où la personne a soulevé quelque chose de lourd ou exercé un grand effort peut signaler une entorse.

Une douleur intense dans le bas du dos, qui arrive brusquement alors qu'on se retourne ou qu'on soulève quelque chose peut être une hernie discale (voir la page suivante), surtout si une jambe ou un pied deviennent douloureux, engourdi et faible, résultat d'un nerf pincé.



Une mauvaise posture (dos courbé, épaules pendantes), est une cause fréquente de douleur au dos.

Chez les personnes âgées, une douleur chronique dans le dos est souvent due à une arthrite.

Une douleur localisée dans le haut du dos, sur le côté droit, peut provenir d'un problème de vésicule biliaire (page 494).

Une douleur (aiguë ou chronique) à cet endroit peut signaler un problème urinaire (p. 365).

Chez certaines femmes, une douleur dans le bas du dos est chose normale en période de règles ou pendant la grossesse (page 385).

Une douleur localisée tout à fait au bas du dos peut signaler un problème d'utérus, d'ovaires ou de rectum.

La plupart du temps, si les gens ont mal dans le dos, c'est parce qu'ils font des travaux pénibles et ont une mauvaise alimentation. Les femmes qui portent de l'eau sur la tête alors qu'elles ont déjà mal au cou peuvent aussi avoir des douleurs dans le dos.

Traitement et prévention

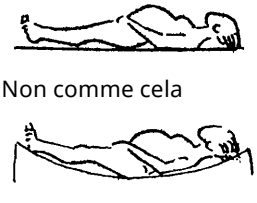
- Quand le mal au dos est l'effet d'une maladie comme la tuberculose, d'une infection urinaire ou de problèmes de vésicule biliaire, il faut avant tout traiter la cause. Consultez un personnel médical si vous pensez avoir une maladie grave.
- Un simple mal de dos, y compris celui qui accompagne la grossesse, peut souvent être évité ou adouci si on s'efforce de :

toujours se tenir droit

Comme ceci

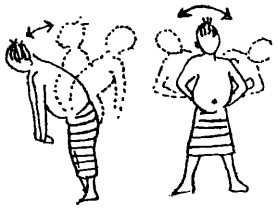
Non comme cela

dormir sur une surface plate et dure comme ceci

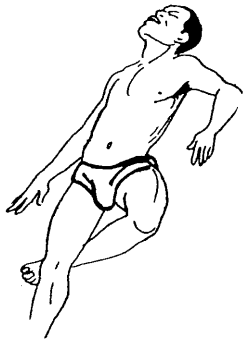


Non comme cela

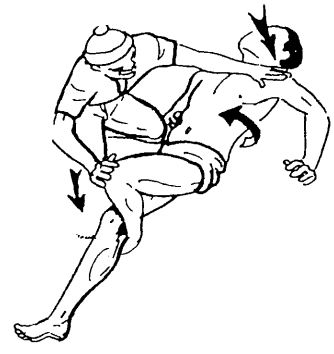
faire des exercices d'assouplissement du dos



- L'aspirine ou les compresses chaudes (p. 319) peuvent aider à calmer la plupart des douleurs de dos.
- Si la douleur au bas du dos apparaît soudainement, après avoir soulevé un objet pesant, par exemple, ou s'être retourné ou penché, ou après avoir trop tendu un muscle d'une manière ou d'une autre, la personne peut être soulagée rapidement grâce à la manœuvre suivante :



La personne est étendue, un pied replié sous le genou de l'autre jambe.

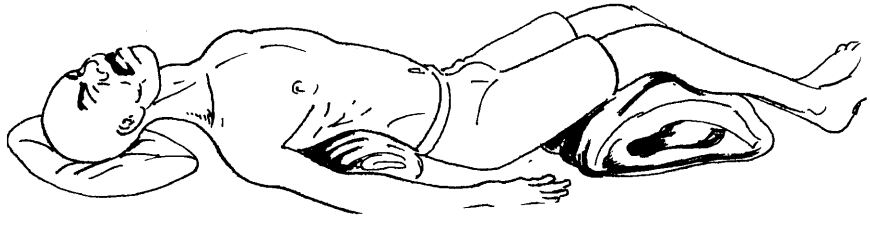


En maintenant son épaule au sol, une autre personne pousse ce genou avec force, de façon à faire faire une rotation au dos.

Même mouvement de l'autre côté.

Attention ! Cette manœuvre ne doit pas être utilisée si le mal de dos résulte d'une chute ou d'une blessure.

- Si le mal de dos est soudain et très intense (comme une attaque au couteau) et paraît après qu'on a soulevé quelque chose ou tourné la taille, si la douleur est aiguë quand on se penche, si elle s'étend jusqu'aux jambes, ou si un pied s'engourdit ou s'affaiblit, le cas n'est simple. Il se peut qu'un nerf venant du dos soit pincé, à cause du déplacement anormal d'un disque vertébral (sorte de coussin entre les vertèbres). La personne devrait rester étendue sur le dos pendant quelques jours, avec peut-être des couvertures pliées ou des coussins fermes posés sous les genoux et le milieu du dos.



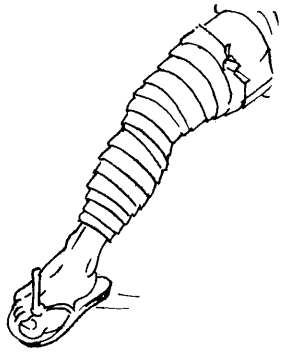
- Donnez-lui de l'aspirine et faites- lui des compresses chaudes (p. 319). Si la douleur ne diminue pas au bout de quelques jours, consultez un soignant.

Varices

Les varices sont des veines gonflées, tordues, et souvent douloureuses. Elles paraissent plus spécialement sous la peau des jambes de personnes âgées, de femmes enceintes ou des femmes qui ont eu beaucoup d'enfants.

Traitement

Il n'existe pas de médicaments contre les varices. Les conseils suivants peuvent aider à les soulager et à prévenir des complications sévères, comme les plaies chroniques ou les ulcères veineux (p. 339)



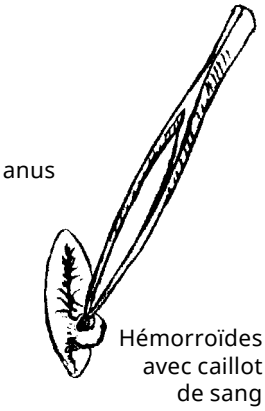
- Ne pas rester longtemps debout, ou assis les pieds vers le bas. S'il faut absolument rester assis ou debout, essayer de s'allonger pendant quelques minutes toutes les 30 minutes avec les pieds surélevés (plus hauts que le niveau du cœur). En position debout, marcher sur place. Ou bien, soulever les talons et les reposer à terre plusieurs fois de suite. On peut aussi dormir avec des coussins sous les jambes.
- Faites des exercices physiques, comme la marche.
- Portez des bas ou des pansements élastiques, pour bien contenir les veines. Certains sont spécialement prévus pour les varices. Bas ou bandes doivent toujours être retirés la nuit.
- Il faut bien soigner les varices pour éviter qu'elles ne se compliquent avec des ulcères (voir page 339).

Hémorroïdes

Les hémorroïdes sont des varices de l'anus. Elles peuvent être douloureuses, mais elles ne présentent aucun danger. Elles apparaissent souvent pendant la grossesse, mais ont ensuite tendance à disparaître.

Il n'existe pas de comprimés ni de piqûres contre les hémorroïdes. On peut trouver, dans les pharmacies des villes, des suppositoires (p. 591) ou des pommades qui soulagent la douleur et font rétrécir les veines.

- Certains jus de plantes amères (hamamélis, cactus, etc.) appliqués sur les hémorroïdes aident à les réduire. De même que les suppositoires pour hémorroïdes
- Il est recommandé de s'asseoir de temps en temps dans un bain d'eau tiède pour les réduire.
- Les hémorroïdes peuvent être causées en partie par une constipation. L'alimentation devrait s'enrichir de beaucoup de fruits et légumes, et de fibres naturelles (cassave/manioc, son de blé).
- Les hémorroïdes très développées peuvent nécessiter une opération. Voir un soignant.
- L'alcool, le thé, le café, le piment, et la cigarette sont à éviter.
- Surtout ne faites pas un lavement au piment.



Si une hémorroïde commence à saigner, l'écoulement peut parfois être arrêté en pressant directement sur les hémorroïdes avec un tissu propre. Si le saignement continue, recherchez un avis médical. Ou essayez de retirer le **caillot** de sang (petite masse de sang solidifié) qui se trouve dans la veine gonflée.

Nettoyez d'abord l'anus avec du savon et de l'eau. Utilisez une lame qui a été stérilisée par ébullition pour couper une petite ouverture dans l'hémorroïde. Utilisez des pinces stérilisées pour retirer le caillot. Appliquez une pression sur la blessure avec un tissu propre, jusqu'à ce que le saignement s'arrête.

Attention ! N'essayez pas de couper l'hémorroïde entière. La personne pourrait saigner à mort.

Pieds et autres parties du corps enflés

Des pieds enflés peuvent signaler différents problèmes, le plus souvent sans gravité, mais qui peuvent aussi être très sérieux. D'une manière générale, quand le visage ou d'autres parties du corps sont enflés en même temps que les pieds, on peut craindre une maladie grave.

Pendant les trois derniers mois de leur grossesse, les femmes enceintes ont souvent les pieds enflés, mais cela n'annonce rien de grave. C'est que le poids de l'enfant fait pression sur les veines de la jambe, d'une manière qui réduit le passage du sang. Mais si la femme a de l'hypertension, le visage enflé, beaucoup de protéines dans l'urine, ou si elle prend du poids soudainement, si elle a des vertiges, que sa vision est trouble et qu'elle urine peu, il peut s'agir d'une **pré-éclampsie** (p. 386). Recherchez d'urgence une assistance médicale.

Chez les personnes âgées qui restent longtemps assises ou debout à la même place, les pieds se gonflent parce que le sang circule mal. Mais cela peut aussi indiquer une maladie du cœur, ou, plus rarement, des reins (p. 490, 366).

Chez le jeune enfant, les pieds enflés peuvent être un signe d'anémie (p. 209) ou de malnutrition (p. 192). Dans les cas graves de malnutrition, le visage et les mains peuvent également gonfler (voir Kwashiorkor, p. 193).

Traitement

Pour soulager les pieds enflés, il faut avant tout soigner la cause du problème. Ne salez pas, ou très peu, vos plats. Les tisanes qui font uriner peuvent être efficaces (voir la Soie de maïs, p. 50). Mais appliquez aussi les conseils suivants :

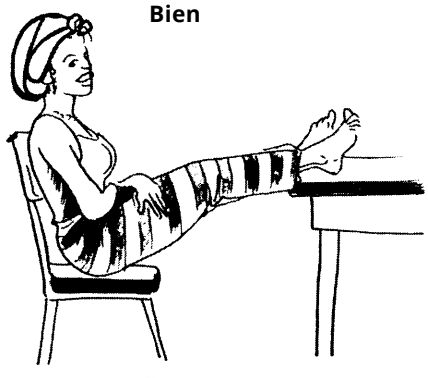
Non

Ne restez pas longtemps assis, les pieds vers le bas. Ils gonfleront encore plus.

Quand vous vous asseyez, surélevez vos pieds. L'enflure diminuera. Surélevez vos pieds plusieurs fois par jour. Ils doivent être au-dessus du niveau du cœur.

Dormez aussi les pieds surélevés.

Bien



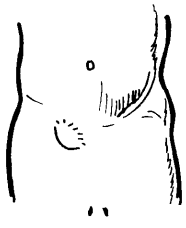
Mieux

Pour les femmes enceintes : dormez couchées sur le côté gauche.

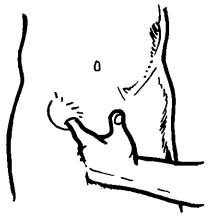
Hernie

Une hernie est une ouverture ou une déchirure dans certains des muscles qui recouvrent le ventre, qui permet à un bout de l'intestin de traverser le muscle en question, ce qui créera une bosse sous la peau. Elle se produit souvent après qu'on a soulevé des objets lourds, ou demandé un effort intense aux muscles du ventre de façon répétée (par exemple, pendant l'accouchement). Mais il arrive aussi qu'elle apparaisse dès la naissance (p. 418). Chez les hommes, la hernie se présente surtout au niveau de l'aine. Une enflure des ganglions lymphatiques peut aussi causer des grosseurs à l'aine. Mais…

d'habitude, la hernie se trouve là,

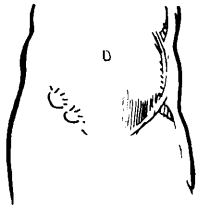


vous pouvez la sentir avec un doigt comme ceci



Elle grossit quand vous toussez ou quand vous soulevez un objet

et les ganglions lymphatiques se trouvent généralement là



et ne grossit pas quand vous toussez.

En dehors des calmants contre la douleur, il n'y a pas de médicaments contre les hernies. Lorsqu'elles sont importantes, il faut porter une gaine ou opérer.

Prévention

Pour soulever des objets lourds, faites comme ceci :

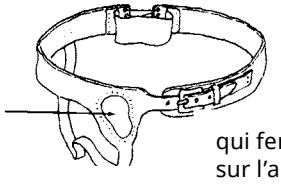
et non comme cela :

Si vous avez une hernie :

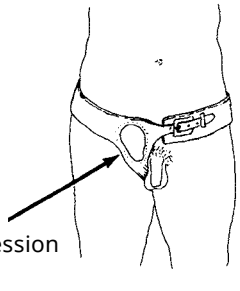
- évitez de soulever des charges lourdes ;
- portez une ceinture spéciale pour la retenir.

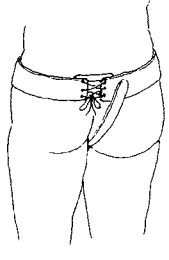
Ceinture pour hernie

Mettez un petit coussin ici



qui fera pression sur l'aine





Attention ! Si la hernie grossit soudainement ou devient douloureuse, essayez de lui faire reprendre sa place. La personne étant étendue, avec les pieds plus hauts que la tête, appliquez doucement une pression sur la grosseur. Si celle-ci ne diminue pas, indiquant que le morceau d'intestin n'a repris sa place, recherchez une assistance médicale.

Si la hernie devient très douloureuse et cause des vomissements, et que la personne n'arrive pas à aller à la selle, son état est devenu dangereux. Il se peut qu'on doive l'opérer. Recherchez d'urgence une assistance médicale. En attendant, soignez comme pour une appendicite (p. 152).

Convulsions

Une personne qui perd soudainement connaissance et dont le corps fait des mouvements brusques, bizarres et incontrôlables, est en train d'avoir une crise de convulsions. Les convulsions sont le signe d'un fonctionnement anormal du cerveau. Chez les jeunes enfants, elles se produisent le plus souvent pendant une très forte fièvre, ou dans un état de déshydratation grave. Dans le cas de gens très malades, on peut suspecter une méningite, un paludisme qui a touché le cerveau (paludisme cérébrale, ou neuropaludisme), ou un empoisonnement. Chez les femmes enceintes, il peut s'agir d'une éclampsie (p. 386). Des crises de convulsions fréquentes signalent probablement une épilepsie.

- Essayez de déterminer la cause des convulsions, et de la traiter, si possible.
- Si l'enfant a une forte fièvre, faites-la baisser à l'aide d'eau bien fraîche (p. 290).
- Si l'enfant est déshydraté, injectez-lui lentement un liquide de réhydratation par l'anus (lavement).
- Faites chercher un personnel soignant. Ne donnez rien par la bouche pendant la crise.
- S'il y a des signes de méningite (p. 299), commencez le traitement tout de suite. Recherchez une assistance médicale.
- Si vous suspectez un paludisme cérébral, injectez de la quinine ou de l'artésunate (p. 542).
- Si vous suspectez une éclampsie, administrez les médicaments indiqués à la page 589.

Épilepsie

L'épilepsie provoque des convulsions (crises épileptiques) chez des gens qui sont autrement en bonne santé. Les crises peuvent se produire avec des heures, jours, semaines, ou mois d'écart. Certaines personnes perdent connaissance et leur corps est secoué de mouvements violents. Souvent, les yeux se sont à demi retournés sous la paupière, de sorte qu'on n'en voit plus que le blanc.

Dans des formes moins prononcées, la personne peut perdre tout d'un coup contact avec son entourage, avoir des sensations spéciales (odeurs, visions, sons, goûts), faire des gestes bizarres ou avoir un comportement étrange pendant un certain moment.

L'épilepsie se retrouve plus souvent dans certaines familles (elle est héréditaire), ou résulte d'une lésion au cerveau apparue à la naissance, d'une très forte fièvre survenue dans l'enfance, ou de la présence de kystes remplis d'œufs de ténia dans le cerveau. L'épilepsie n'est pas une infection, et ne peut donc pas « s'attraper ». C'est une maladie qui peut durer toute la vie (mais chez le bébé, il se peut qu'elle disparaisse d'elle-même pour toujours).

Il existe des médicaments qui servent à éviter les crises. Il est très important de les prendre régulièrement, étant donné que les crises répétées risquent d'abîmer le cerveau pour toujours et de rendre le malade idiot. Il faut toujours demander son avis au médecin.

Médicaments antiépileptiques, pour prévenir les crises

Note : Ces médicaments ne « guérissent » pas l'épilepsie ; ils aident seulement à empêcher les crises, et doivent généralement être pris à vie.

- Dans bien des cas, le phénobarbital permet de stabiliser l'épilepsie, et coûte peu cher (p. 506).
- La phénytoïne peut être efficace quand le phénobarbital n'agit pas. Donnez la dose minimale efficace (p. 587).

L'arrêt brusque de ces médicaments peut être dangereux.

En cas de crise épileptique

- Essayez d'empêcher que la personne se blesse : retirez tout objet dur ou coupant.
- Ne mettez jamais rien dans la bouche d'une personne qui fait une crise : ni nourriture, ni boisson, ni médicament, ni tout autre objet pour l'empêcher de se mordre la langue.
- Après la crise, la personne sera peut-être « assommée » et somnolente. Laissez-la dormir.
- Si la crise dure depuis plus de 15 minutes, introduisez-lui du diazépam liquide dans l'anus à l'aide d'une seringue en plastique sans aiguille. Pour le dosage, voir p. 587. N'injectez pas de phénytoïne, de phénobarbital, ou de diazépam dans les muscles. Ces médicaments peuvent être injectés dans la veine, mais c'est très dangereux si vous avez peu d'expérience. Seule une personne ayant une bonne expérience des piqûres intraveineuses devrait injecter ces médicaments.

Fièvre

Une personne dont le corps devient trop chaud (sa température a augmenté) a de la fièvre. La fièvre n'est pas une maladie en soi, mais un signe qui accompagne plusieurs maladies. Une forte fièvre (plus de 39 C) peut signaler un problème dangereux, surtout chez un très jeune enfant.

Quand une personne a de la fièvre :

1. Découvrez-la complètement. Si c'est un enfant, retirez-lui tous ses vêtements et laissez-le nu jusqu'à ce que la fièvre baisse.
2. Il est faux de croire que l'air frais fera du mal à une personne qui a de la fièvre. Au contraire, un léger vent frais aidera à faire baisser la fièvre.

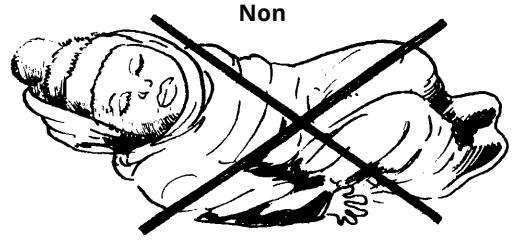
> N'enveloppez jamais un enfant fiévreux de vêtements ou de couvertures. C'est très dangereux.

3. Donnez aussi de l'aspirine pour faire baisser la fièvre (p. 565). Il vaut mieux donner de l'acétaminophène (paracétamol, p. 566) ou de l'ibuprofène (p. 566) aux enfants. Veillez à ne pas donner trop d'acétaminophène qui peut endommager le foie.
4. Toute personne qui a de la fièvre doit boire beaucoup de liquides : de l'eau, des jus de fruits, ou d'autres boissons (l'eau donnée aux jeunes enfants, surtout aux bébés, doit avoir été bouillie puis refroidie). Assurez-vous que l'enfant fait pipi régulièrement. Si ce n'est pas le cas, ou si l'urine est foncée, donnez beaucoup plus d'eau.
5. Si possible, essayez de trouver et de traiter la cause de la fièvre.

Oui

Ceci permet d'abaisser la fièvre.

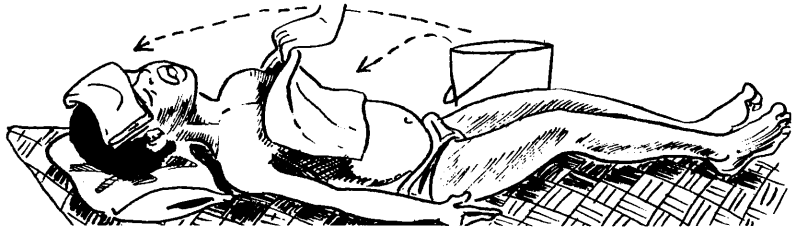
Non



Ceci fait augmenter la fièvre.

Très fortes fièvres

Une très forte fièvre peut être le signe d'une maladie dangereuse. Faites baisser la fièvre au plus vite, et si possible, traitez-en la cause. Une forte fièvre peut causer des convulsions, et est très dangereuse pour les très jeunes enfants.



Quand la fièvre monte beaucoup (plus de 40°), il faut la faire diminuer tout de suite :

1. Installez la personne dans un endroit frais.
2. Laissez la nue.
3. Éventez-la (éventail, ventilateur).
4. Versez de l'eau sur son corps, ou appliquez des compresses mouillées froides sur sa poitrine et son front. Éventez et changez souvent les compresses pour qu'elles restent fraîches. Refaites ceci jusqu'à ce que la fièvre baisse.
5. Donnez-lui à boire beaucoup d'eau fraîche (et non glacée) ;
6. Administrez-lui un médicament qui abaisse la température. L'aspirine est efficace, mais l'acétaminophène ou l'ibuprofène sont plus sûrs pour les enfants de moins de 12 ans. Veillez à ne pas donner trop d'acétaminophène, car un surdosage peut endommager le foie.

Si la personne ne peut pas avaler de comprimés, écrasez-les finement, ajoutez un peu d'eau et mélangez bien. Puis introduisez le liquide par l'anus comme pour un lavement, ou à l'aide d'une seringue sans aiguille.

Si vous n'arrivez pas à faire baisser rapidement une forte fièvre, si la personne perd connaissance, ou si elle commence à avoir des convulsions, continuez à rafraîchir son corps avec de l'eau, et recherchez tout de suite une assistance médicale.

Chapitre
14

Maladies graves qui nécessitent une attention médicale

Les maladies citées dans ce chapitre sont généralement très difficiles, sinon impossibles à guérir sans attention médicale. Beaucoup d'entre elles sont traitées à l'aide de médicaments qu'on trouve rarement hors des villes. Les remèdes maison ne conviennent pas. Si quelqu'un a l'une de ces maladies, plus il recevra des soins médicaux rapidement, plus il aura de chances de retrouver la santé.

Attention ! Plusieurs des maladies examinées dans d'autres chapitres peuvent aussi être très graves. Voir **Signes de maladie grave**, p. 89.

Tuberculose

La tuberculose des poumons est une maladie **chronique** (qui dure longtemps) et **contagieuse** (qui se transmet facilement), que tout le monde peut attraper. Mais elle frappe souvent les personnes âgées de 15 à 35 ans – et surtout celles qui sont affaiblies, malnutries, infectées à VIH, ou qui vivent avec quelqu'un qui a la tuberculose (p. 291).

Comme beaucoup de porteurs du VIH (p. 506) l'attrapent, toute personne infectée à VIH devrait faire un dépistage de la tuberculose. Les porteurs de VIH peuvent prendre de l'isoniazide (p. 537) préventivement. De même, encouragez les personnes atteintes de tuberculose à faire un dépistage du VIH, et aidez-les à trouver un programme de traitement si le résultat est positif.

On sait guérir la tuberculose, et pourtant des milliers de personnes continuent d'en mourir chaque année. Aussi bien pour la prévenir que pour la guérir, il est très important de la traiter le plus tôt possible. Pensez à rechercher les signes de la tuberculose. Un ou plusieurs signes peuvent se présenter chez la personne.

Signes les plus fréquents

- une toux de plus de 3 semaines, qui empire le matin au lever ;
- une fièvre légère le soir, de la transpiration pendant la nuit ;
- une douleur à la poitrine ou au haut du dos ;
- une perte de poids chronique et un affaiblissement progressif.

Dans les cas graves ou avancés

- une toux qui fait cracher du sang (peu, généralement, mais dans certains cas, en grande quantité)
- une peau plus pâle. Chez les gens au teint foncé, la peau s'éclaircit, surtout au visage ;
- une voix rauque (plus rude et comme voilée), ce qui est un signe très grave.

Chez les jeunes enfants

La toux peut apparaître plus tard. Mais recherchez surtout :

- une perte de poids régulière ;
- une fièvre fréquente ;
- une peau plus claire ;
- des enflures au niveau du cou (ganglions lymphatiques), ou du ventre (p. 63).

L'infection se trouve le plus souvent dans les poumons, mais peut s'installer dans n'importe quelle partie du corps. Chez les jeunes enfants, elle cause parfois une méningite (p. 299). Pour les problèmes de peau dus à la tuberculose, voir p. 338.

Si vous suspectez une tuberculose

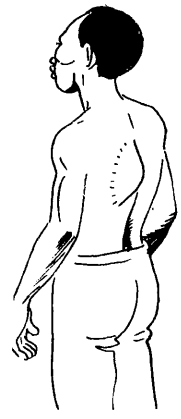
Consultez vite un soignant. Dès le premier signe, allez dans un centre de santé où un soignant vous examinera et fera une analyse de votre crachat (flegme) pour dépister une tuberculose. Dans plusieurs pays, le gouvernement donne des médicaments antituberculeux gratuitement. Renseignez-vous au centre de santé. Vous recevrez probablement quelques-uns des médicaments suivants :

- de l'isoniazide (INH), en comprimés (p. 537) ;
- de la rifampicine, en comprimés (p. 538) ;
- de la pyrazinamide, en comprimés (p. 538) ;
- de l'éthambutol, en comprimés (p. 539) ;
- de la streptomycine, par injection (p. 539).

Il est très important de prendre les médicaments antituberculeux comme on vous l'a indiqué. Le traitement peut varier selon les pays, mais en général, il se fait en 2 parties. Vous prendrez 4 médicaments pendant 2 mois, puis on analysera votre flegme. Si vous allez mieux, vous prendrez 2 ou 3 médicaments pendant 4 mois. Puis on fera une autre analyse du flegme pour s'assurer que vous êtes guéri. **N'arrêtez pas de prendre les médicaments, même si vous vous sentez mieux.** Sinon, la maladie risque de revenir et de vous infecter, ainsi que d'autres, cette fois-ci sous une forme qui est beaucoup plus difficile à guérir : la tuberculose multirésistante (p. 536). **La guérison totale peut prendre entre 6 mois et plus de 3 ans.**

Nourrissez-vous le mieux possible : beaucoup d'aliments énergétiques, et des aliments riches en protéines et en vitamines.

Le repos est très important. Si possible, arrêtez de travailler et vivez plus tranquillement jusqu'à ce que vous commenciez à vous sentir mieux. Et à partir de ce moment-là, essayez de ne pas travailler au point de vous sentir très fatigué ou d'avoir du mal à respirer. Essayez toujours de vous reposer et de dormir suffisamment.



Tuberculose dorsale

Une tuberculose logée dans d'autres parties du corps se soigne de la même manière que la tuberculose des poumons, mais le traitement peut prendre plus de temps. C'est le cas pour la tuberculose des glandes du cou, la tuberculose de l'abdomen (voir le dessin de la page 63), de la peau, ou d'une articulation (comme le genou). Les enfants atteints d'une tuberculose grave de la colonne vertébrale sont parfois opérés pour éviter la paralysie (voir le chapitre 21 de **L'Enfant handicapé au village**. Beaucoup d'autres organes du corps peuvent être atteints et détruits par la tuberculose.

La tuberculose est très contagieuse. Elle se propage dans l'air, quand une personne infectée tousse en projetant des microbes. Toute personne – surtout un enfant – qui vit dans la même maison qu'une personne infectée court un grand risque d'attraper la tuberculose.

Si un membre du foyer a la tuberculose :

- Si possible, veillez à ce que toute la famille se fasse dépister pour la tuberculose (test de sensibilité à la tuberculine).
- Faites vacciner les enfants contre la tuberculose (vaccin BCG).
- Veillez à ce que tout le monde, mais surtout les enfants, mange beaucoup d'aliments nutritifs.
- La personne infectée doit manger et dormir à part, de préférence dans une autre chambre que celle des enfants, tant qu'elle a une toux.
- Demandez à la personne infectée de toujours se couvrir la bouche quand elle tousse, et de ne pas cracher par terre.
- Surveillez toute perte de poids ou autre signe de la tuberculose dans la famille.
- Pesez chaque personne – mais avant tout les enfants – une fois par mois, jusqu'à ce que vous soyez sûr qu'aucun membre de la famille n'est infecté.
- Au moindre soupçon de tuberculose chez un enfant, ou si celui-ci tousse depuis plus de 15 jours, emmenez-le en consultation. De plus, il est important qu'une femme infectée qui allaite suive bien son traitement. Si elle est bien soignée, elle doit continuer à allaiter, car les médicaments passeront dans son lait et protégeront aussi l'enfant. Elle doit aussi se nourrir correctement.
- Une tuberculose se déclarant chez un membre de la famille a tendance à commencer très lentement et très discrètement. Si un membre de la famille présente l'un des signes de la tuberculose, veillez à ce qu'il se fasse dépister, et traiter immédiatement s'il est infecté.

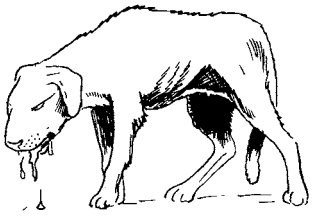
Les traitements commencés tôt et suivis jusqu'au bout sont un élément essentiel de la prévention.

Rage

La rage est une infection transmise de l'animal à l'être humain. Elle s'attrape suite à la morsure d'un animal infecté (« enragé »). Chiens, chats, chevaux, renards, chauves-souris, et d'autres animaux encore peuvent transmettre la rage.

Signes de la rage

Chez l'animal :



- il a un comportement étrange – abattu, agité, ou agressif ;
- il bave beaucoup, et ne peut ni manger ni boire ;
- il peut s'exciter, devenir sauvage (fou) et mordre toute personne, animal ou objet qui se trouve près de lui ;
- il meurt entre 5 et 7 jours après avoir été infecté.

Chez une personne :

- douleur et picotements à l'endroit de la morsure ;
- respiration irrégulière, comme si la personne vient de pleurer ;
- mal de gorge et difficulté à avaler, beaucoup de salivation, salive épaisse. Peur de l'eau ;
- la personne reste consciente, mais montre beaucoup d'anxiété et d'agitation et peut avoir une crise de colère ;
- peu avant la mort, convulsions et paralysie.

Si vous pensez qu'un animal ayant mordu quelqu'un peut avoir la rage :

- attachez l'animal, ou mettez-le en cage, pendant une semaine ;
- sur la personne blessée, nettoyez bien l'endroit de la morsure avec du savon, de l'eau et de l'eau oxygénée. Ne fermez pas la plaie, elle doit rester ouverte ;
- si l'animal meurt avant la fin de la semaine (ou s'il a été tué, ou n'a pas pu être attrapé), emmenez le blessé à un centre de santé où il recevra une série de piqûres contre la rage.

Les premiers signes de la rage apparaissent entre 10 jours et 2 ans après la morsure, mais le plus souvent, de 3 à 7 semaines après. Le traitement doit avoir commencé avant l'apparition de signes. Si la personne n'a pas été vaccinée, ou n'a pas été traitée avant l'apparition de signes de la rage, aucun médicament ne peut lui sauver la vie.

Prévention

- Tuer et enterrer (ou mettre en cage pendant une semaine) tout animal suspecté de rage.
- Participer aux campagnes de vaccination des chiens.
- Tenir les enfants éloignés de tout animal qui semble malade ou qui a un comportement étrange.

> Soyez extrêmement prudent auprès d'un animal qui a l'air malade ou qui se comporte de manière étrange.
>
> Même s'il ne mord personne, sa salive peut transmettre le virus de la rage à travers une plaie ou une petite égratignure de la peau.

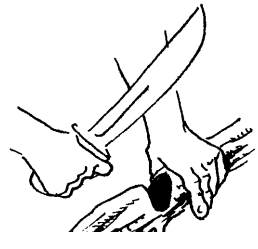
Tétanos

Le tétanos est dû à une bactérie qui se trouve dans les excréments des animaux et des êtres humains. La bactérie peut entrer dans le corps à l'occasion d'une blessure. Les plaies profondes ou sales sont particulièrement dangereuses.

Blessures qui risquent le plus d'entraîner un tétanos

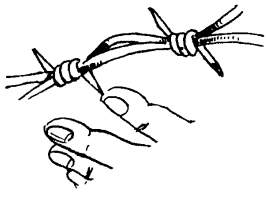
Morsures d'animaux, surtout de chien et de cochon, de cheval et de serpents (même non venimeux)

Blessures par balle, par couteau ou par machette

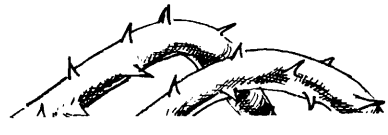


Trous percés à l'aide d'une aiguille sale

Accrochage à un fil de fer barbelé (surtout s'il est rouillé)



Peau percée par des épines, des échardes, ou des clous



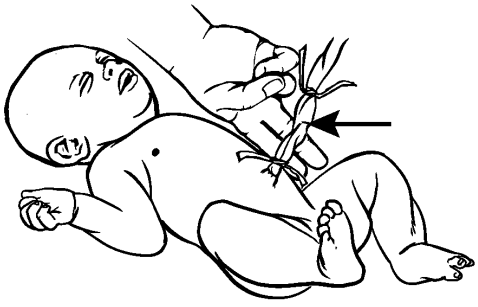
Certaines situations sont très favorables à l'infection au tétanos : coupure du cordon ombilical à la naissance, avortement volontaire par voie chirurgicale, fracture ouverte, brûlure, opération chirurgicale, ou piqûre avec des aiguilles ou des seringues sales.

D'où l'importance encore plus grande de faire un S.A.T. (Sérum antitétanique) chez un malade non vacciné, dans ces cas particuliers.

Causes de tétanos chez le nouveau-né

Les microbes entrent dans **le cordon ombilical** d'un nouveau-né par suite d'un manque d'hygiène, ou du non-respect de précautions simples. Le risque de tétanos est plus grand quand :

- l'objet utilisé pour couper le cordon ombilical n'a pas été stérilisé (bouilli) puis gardé parfaitement propre ;
- le cordon n'a pas été coupé près du corps de l'enfant (p. 401) ;
- le cordon fraîchement coupé est étroitement recouvert ou ne reste pas sec.

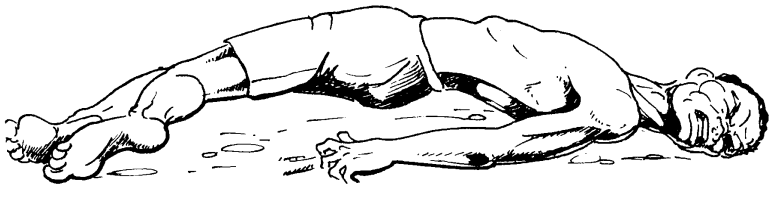


Quand le cordon est coupé loin du corps, le risque de tétanos augmente. Ce dessin montre la distance correcte.

Signes du tétanos

- une plaie infectée (mais la plaie peut être invisible) ;
- de la difficulté à avaler ;
- la mâchoire du bas, puis les muscles du cou et d'autres parties du corps se resserrent très fort. La personne a du mal à marcher normalement ;
- des convulsions ou spasmes (raidissements soudains) douloureux de la mâchoire, et finalement du corps entier. Quand on touche ou qu'on déplace la personne, son corps est secoué de spasmes, comme ceci :

Le bruit et la lumière forte peuvent aussi provoquer ces spasmes.



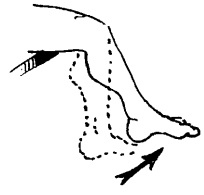
Chez le nouveau-né, les premiers signes de tétanos se présentent entre le 3ème et le 10ème jour, souvent le 7ème jour, c'est-à-dire le jour du baptême chez les musulmans ; il s'agira alors de convaincre certains parents musulmans que ce n'est pas l'effet d'un sort que quelqu'un aurait jeté au bébé pendant le baptême. L'enfant pleure sans arrêt et ne peut pas téter. Parfois la région du nombril est infectée ou sale. Quelques heures ou quelques jours plus tard, la contracture de la mâchoire et les autres signes du tétanos apparaissent.

Il est très important de commencer à soigner le tétanos dès le premier signe. Si vous suspectez un tétanos chez un adulte ou chez un nouveau-né, surtout si celui-ci pleure continuellement et ne peut pas téter, faites le test suivant :

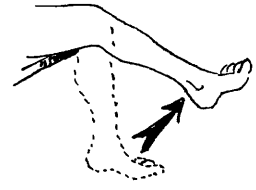
Test du réflexe du genou

La personne s'assoit, les pieds pendant librement. Tapez juste en dessous de l'os du genou avec les os de vos doigts repliés en poing.

Si la jambe fait un petit saut, tout va bien.



Si la jambe saute haut, il se peut que la personne ait une maladie grave comme le tétanos (ou la méningite, ou un empoisonnement par certains médicaments ou par un produit pour tuer les rats).



Ce test est très utile, surtout s'il s'agit d'un nouveau-né.

Soins en présence de signes de tétanos

Le tétanos est une maladie très grave. La personne infectée doit être vue par un soignant dès l'apparition du premier signe. Si cela n'est pas possible tout de suite, vous devez, sans tarder :

- Examiner tout le corps, en cherchant des plaies ou des blessures infectées, qui contiennent souvent du pus. Ouvrez la plaie et lavez-la avec du savon et de l'eau bouillie rafraîchie, retirez toute boue, pus, épines ou échardes. Inondez la plaie d'eau oxygénée (peroxyde d'hydrogène), si vous en avez ;
- Injectez 1 million d'unités de pénicilline-procaïne en une fois, et recommencez toutes les 12 heures pendant 7 à 10 jours (p. 524). (Préférez la benzylpénicilline, couramment appelée pénicilline G, pour les nouveau-nés, voir page 523). Au bout de 2 jours de piqûres de pénicilline, vous pouvez donner la pénicilline par la bouche (pénicilline V, p. 523). Si vous n'avez pas de pénicilline, employez un autre antibiotique, comme la tétracycline.
- Si vous pouvez en trouver, injectez 500 unités d'immunoglobuline antitétanique (IGAT), une seule fois (p. 583). Assurez-vous de suivre toutes les précautions (p. 121).
- Pour arrêter les convulsions, donnez du diazépam (*Valium*) par la bouche ou par l'anus. Voir les doses p. 587 ;
- Évitez de déplacer ou de toucher inutilement la personne ; gardez-la loin du bruit et de la lumière.

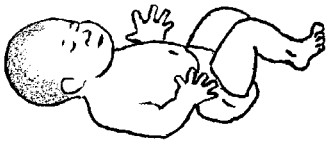
- Si nécessaire, employez un cathéter (tube en caoutchouc) connecté à une seringue pour lui sortir le mucus du nez et de la gorge. Cela dégagera les passages respiratoires ;
- S'il s'agit d'un nouveau-né, si possible, veillez à ce qu'un soignant lui introduise par le nez un tube qui va jusqu'à l'estomac (sonde d'alimentation), et assurez-vous qu'il est nourri de lait maternel : ce lait le nourrira et combattra l'infection.
- S'il n'y a pas de pénicilline, administrez d'autres antibiotiques à forte dose. Mais les complications de ces doses massives sont fréquentes, et, si on n'a pas de sérum antitétanique humain, il vaut mieux laisser faire le traitement par un personnel soignant, dans un centre spécialisé où il faudra de toute façon amener la personne.
- Si la personne peut encore avaler, donnez-lui à boire, peu, mais souvent. Si elle a des difficultés à avaler, arrêtez au contraire toute alimentation ou boisson par la bouche.
- Si la maladie est très avancée, reportez-vous aux recommandations en cas de perte de connaissance (p. 137).

Prévention

Même dans les meilleurs hôpitaux, la moitié des personnes atteintes de tétanos meurent. Prévenir le tétanos est beaucoup plus facile que le guérir.

- **Vaccination** : c'est la protection la plus sûre contre le tétanos. Faites vacciner la famille entière au centre de santé (p. 246). Pour offrir une protection complète, le vaccin doit être redonné tous les 10 ans. L**es femmes enceintes doivent être vaccinées à chaque grossesse, pour prévenir le tétanos chez leur bébé** (p. 387).
- Les plaies et les blessures doivent être correctement soignées, surtout si elles sont profondes. Voir p. 138.
- Si la blessure est très étendue, profonde, ou sale, allez au centre de santé. Si la personne n'a jamais été vaccinée contre le tétanos, elle devra recevoir le vaccin, mais aussi une injection d'immunoglobuline antitétanique (p. 583).
- S'agissant de tous les nouveau-nés, il est très important de veiller à la propreté et à l'hygiène. L'instrument avec lequel le cordon ombilical sera coupé doit avoir été stérilisé juste avant son utilisation (p. 401), le cordon doit être coupé court, et le bout de cordon et toute la zone du nombril doivent toujours rester propres et secs.

Chez cet enfant, le cordon ombilical a été coupé avec un instrument stérile, il a été coupé court, le bout de cordon est resté sec et à l'air libre.



Le bébé est en bonne santé.

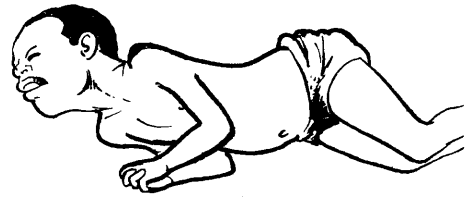
Le cordon ombilical de cet enfant a été coupé avec un couteau non stérile, il a été coupé loin du nombril, et est resté étroitement recouvert d'un pansement : il n'a pas pu rester sec.

Le bébé est mort du tétanos.

Méningite

La méningite est une très grave infection du cerveau, qui est plus courante chez les enfants. Parfois, elle commence en tant que **complication** d'une autre maladie, comme les oreillons, la rougeole, la coqueluche, ou une infection à l'oreille. Les bébés nés de mères qui ont la tuberculose peuvent avoir une méningite tuberculeuse pendant les mois qui suivent la naissance.

Signes de la méningite



- de la fièvre ;
- des maux de tête très violents ;
- raideur du cou ; l'enfant semble très malade et est étendu avec la tête et le cou tendus en arrière ;
- le dos est trop raide pour que l'enfant puisse mettre sa tête entre ses genoux
- chez les bébés de moins d'un an, la fontanelle (petit creux mou en haut du crâne) est bombée ;
- des vomissements ;
- chez les bébés et les très jeunes enfants, la méningite peut être difficile à détecter. Parfois, le bébé crie bizarrement, même quand la mère le met à son sein. D'autres bébés deviennent très somnolents (toujours endormis ou très proches du sommeil).
- parfois, des convulsions ou des mouvements bizarres ;
- l'état du bébé va en s'empirant, et il ne se calme qu'au moment où il perd connaissance ;
- la méningite tuberculeuse se développe lentement, sur plusieurs jours ou des semaines. D'autres formes de méningite s'aggravent en peu de temps – quelques heures, ou à peine quelques jours.

Traitement

Recherchez tout de suite une assistance médicale – chaque minute compte ! Si possible, amenez la personne à l'hôpital. Entre temps :

- faites-lui des piqûres d'ampicilline (500 mg, 4 fois par jour). Pour un enfant, 200 mg par kg et par jour. Pour un nourrisson, ajoutez de la gentamicine (2 mg par kg et par jour).
- si la fièvre est très forte (plus de 40°), faites-la baisser avec des tissus mouillés et de l'acétaminophène ou de l'aspirine (pages 565 et 566). En cas de convulsions, suivez les indications de la page 178).
- si la mère a la tuberculose, ou si vous avez des raisons de penser que l'enfant a une méningite tuberculeuse, injectez 20 mg streptomycine pour chaque kg que pèse l'enfant, et recherchez une assistance médicale le plus vite possible. Donnez aussi de l'ampicilline au cas où la méningite n'est pas liée à la tuberculose.
- si vous savez que la méningite est liée à un paludisme, faites immédiatement une piqûre d'artésunate ou de quinine (p. 542).

Prévention

Pour prévenir la méningite tuberculeuse, les nouveau-nés de mères qui ont la tuberculose doivent recevoir le vaccin BCG dès la naissance. Dans ces cas, la dose est de 0,05 ml (c'est-à-dire la moitié de la dose normale de 0,1 ml). Vous trouverez d'autres conseils pour la prévention de la tuberculose à la page 293.

Paludisme (ou malaria)

Le paludisme est une infection du sang qui cause des frissons et une forte fièvre. Elle est transmise par la piqûre d'un moustique. Celui-ci a aspiré les parasites du paludisme qui se trouvaient dans le sang d'une personne infectée, et les a injectés dans le corps d'une autre personne. Le paludisme peut être très dangereuse. Certaines formes de paludisme peuvent provoquer un coma et entraîner la mort. Les personnes infectées à VIH risquent deux fois plus que les autres d'attraper le paludisme.

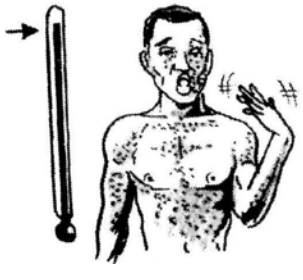
Signes du paludisme

Les signes du paludisme ne sont pas toujours présents.

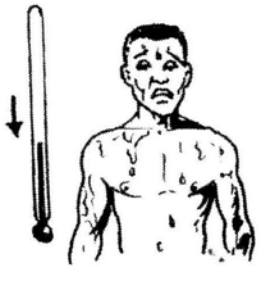
La crise de paludisme typique se passe en 3 étapes :

1. Au début, la personne a des frissons, parfois accompagnés de maux de tête et de vomissements. Elle a froid et tremble ou frissonne, pendant une durée de 15 minutes à 1 heure.

2. Les frissons sont suivis d'une fièvre, qui peut dépasser 40 °C. La personne est très affaiblie, et délire parfois (elle n'est pas vraiment consciente et dit des choses qui n'ont pas de sens). Elle a très chaud. Cet état peut durer plusieurs heures ou plusieurs jours.



3. Enfin, la personne commence à transpirer, et la fièvre diminue. Après la crise, elle se sent faible et très fatiguée, mais moins malade.



- En principe, le paludisme provoque une fièvre tous les 2 à 3 jours (selon le type de paludisme), mais au début, la fièvre peut se présenter tous les jours. Chez les personnes qui ont le paludisme pour la première fois, la fièvre n'est pas si typique. Dans ces cas, le sang doit être examiné par microscope (examen de la goutte épaisse) ou analysé par un test de diagnostic rapide (TDR) pour savoir s'il s'agit ou non de paludisme.
- Le paludisme chronique peut causer un élargissement de la rate et une anémie (p. 209). Elle peut accélérer la progression du sida chez les personnes infectées à VIH (chapitre 24).

- Chez les enfants, anémie et pâleur peuvent apparaître au bout de 1 ou 2 jours. Chez ceux qui ont un paludisme affectant le cerveau (neuropaludisme, ou malaria cérébrale), les convulsions peuvent être suivies de périodes d'inconscience. De plus, on peut parfois observer une coloration bleu-gris sur leurs paumes, et une respiration rapide et profonde. (Note : les enfants qui n'ont pas été nourris au sein attrapent le paludisme plus facilement que les autres.)

Analyse et traitement

- Si vous pensez avoir le paludisme ou si vous avez plusieurs épisodes de fièvre qui se suivent, rendez-vous à un centre de santé pour vous faire faire une analyse de sang. Si vous vivez dans une région affectée par un type de paludisme spécialement dangereux, appelé *paludisme à falciparum*, faites-vous traiter le plus vite possible.
- Dans les régions où le paludisme est courant, mais où on ne trouve pas facilement à faire des analyses de sang, traitez toute fièvre élevée inexpliquée comme si c'était un accès de paludisme. Prenez l'antipaludique (tout médicament contre le paludisme) jugé le plus efficace dans votre région. (Vous trouverez les doses recommandées ainsi que d'autres renseignements sur les antipaludiques aux pages 542 – 548)
- Si votre état s'améliore après le traitement, mais que la fièvre réapparaît au bout de quelques jours, il se peut qu'il vous faille un antipaludique différent. Prenez conseil au centre de santé le plus proche.
- Chez une personne qui a peut-être le paludisme, et aussi des convulsions ou d'autres signes de la méningite (p. 299), il faut suspecter un paludisme cérébral. Cette personne devrait recevoir d'urgence une piqûre de quinine ou d'artésunate (p. 542).
- **Les médicaments ne doivent être donnés sous forme d'injection** qu'en cas de vomissements ou de perte de connaissance. Toute piqûre mal exécutée devient dangereuse. Seuls les gens qui ont l'expérience voulue doivent faire des injections.
- **L'aspirine ne suffit pas à elle seule à soigner le paludisme.**

Accès pernicieux, ou neuropaludisme, ou paludisme cérébrale

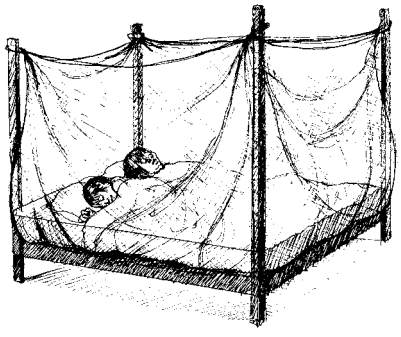
C'est la forme la plus grave du paludisme. Non traitée, elle entraîne la mort en 2 ou 3 jours, ou même plus tôt. Elle provoque des convulsions, puis la perte de connaissance (coma). Parfois, le coma se présente tout de suite. La fièvre est très élevée. On peut confondre cet accès avec une méningite.

Le meilleur traitement serait d'installer une perfusion intraveineuse de sérum glucose et quinine. Mais si la perfusion n'est pas faisable, en attendant une assistance médicale, injectez de la quinine dans les muscles : 25 mg par kg et par jour, en 2 prises par jour, tant que durera le coma. Puis vous pourrez donner de la chloroquine par la bouche, comme dans le traitement du paludisme simple.

Comment éviter le paludisme (et la fièvre dengue)

Le paludisme pourrait être éliminée si tout le monde adoptait chacun des moyens suivants pour la combattre :

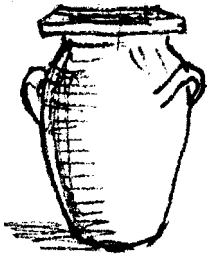
1. Éviter les piqûres des moustiques. Dormir sous une moustiquaire traitée à l'insecticide, ou sous un drap. Recouvrir le lit du bébé d'une moustiquaire traitée à l'insecticide ou d'un tissu très fin.



2. Participer aux campagnes de lutte contre le paludisme en aidant les équipes sanitaires qui viennent dans les villages : rapporter tout accès de fièvre survenu dans la famille, et accepter de faire une analyse de sang.

3. Suivre un traitement antipaludique dès le premier soupçon de paludisme. Après le traitement, les piqûres de moustiques ne pourront plus transmettre les parasites du paludisme à d'autres personnes.

4. Détruire les moustiques et leurs larves. Les moustiques se reproduisent dans l'eau qui se dépose et ne coule pas. Vider et éliminer les flaques d'eau, mares, vieux pneus, pots cassés, boîtes de conserve et tout endroit où l'eau se recueille inutilement. Mettre un couvercle sur les récipients d'eau utiles.



5. On peut aussi prévenir le paludisme, ou au moins largement diminuer ses effets, en prenant des antipaludiques sur une base régulière, prévue dans un programme préventif. Voir p. 542 à 548.

Dengue

La fièvre dengue est parfois confondue avec le paludisme. Elle est causée par un virus transmis, comme les parasites du paludisme, par les moustiques. Depuis ces dernières années, elle est devenue beaucoup plus fréquente dans de nombreux pays. Elle arrive souvent par épidémie (beaucoup de cas en même temps), en général en saison chaude, ou en saison de pluie. On peut l'attraper plus d'une fois dans sa vie, et les infections suivantes ont tendance à être plus graves. La prévention repose sur la protection contre les piqûres de moustiques.

Signes de la dengue

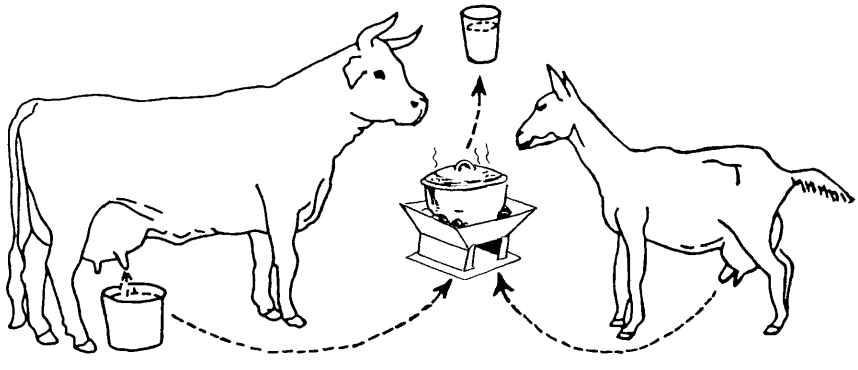
- Forte fièvre soudaine avec frissons.
- Douleurs aux articulations et aux muscles, maux de tête et mal de gorge sévères.
- Malaise, fatigue et faiblesse intenses.
- Au bout de 3 ou 4 jours, la personne se sent mieux pendant quelques heures, ou jusqu'à deux jours.
- Puis la maladie revient pendant 1 ou 2 jours, souvent avec une éruption cutanée (apparition de rougeurs, de plaques rouges ou sombres, ou de multiples de boutons ou taches rouges sur la peau) aux mains et aux pieds.
- Les boutons ou rougeurs s'étendent sur les bras, les jambes puis sur tout le corps (sauf le visage, en général).
- Dans la forme de dengue sévère, des petites taches de sang apparaissent sur la peau, et des saignements très dangereux se produisent ailleurs et dans le corps. La personne doit être amenée d'urgence à l'hôpital.

Traitement

- La dengue n'est pas guérie par médicaments, mais la maladie disparaît d'elle-même au bout de quelques jours.
- Repos, beaucoup de liquides, comme la boisson de réhydratation, des jus de fruits ou du lait, et acétaminophène (pas d'aspirine ni d'ibuprofène) pour soulager la fièvre et les douleurs.
- En cas de saignements importants, appliquer le traitement pour l'état de choc si nécessaire (p. 137).

Brucellose (fièvre ondulante, fièvre de Malte)

On peut attraper la brucellose en buvant du lait cru de chèvre ou de vache contaminées. Chez les personnes qui sont en contact avec des vaches, chèvres ou cochons contaminés, la bactérie peut aussi entrer dans la peau par une égratignure. Elle peut également entrer dans le corps par l'air aspiré.



Évitez la brucellose : ne buvez jamais de lait non bouilli.

Signes de la brucellose

- La maladie peut commencer par une fièvre et des frissons, mais le plus souvent, elle s'installe progressivement, avec des signes – fatigue, faiblesse, perte d'appétit, mal de tête, douleurs à l'estomac, et parfois aux articulations et les muscles – qui s'intensifient peu à peu.
- La fièvre peut être légère ou forte. Elle commence généralement par des frissons l'après-midi, et se termine par des sueurs tôt le matin. Dans la forme chronique de la brucellose, les accès de fièvre disparaissent pendant quelques jours, puis reviennent. Si elle n'est pas traitée, la brucellose peut durer des années.
- Les ganglions lymphatiques du cou, des aisselles, et de l'aine peuvent être gonflés (p. 142).

Traitement

- Si vous suspectez une brucellose, consultez un soignant, car cette maladie est souvent confondue avec d'autres, et son traitement est long et cher.
- Traiter avec de la tétracycline : deux capsules de 250 mg 4 fois par jour pendant 3 semaines, pour les adultes. Vérifiez les précautions, page 529. Ou donner du cotrimoxazole (voir doses et précautions p. 532.)

Prévention

- Ne buvez de lait de vache ou de chèvre que s'il a été bouilli ou pasteurisé. Dans les régions où la brucellose est présente, évitez le fromage fait à partir de lait cru.
- Si vous êtes en contact avec des vaches, des chèvres ou des cochons, prenez des précautions. Pensez aux égratignures et aux coupures sur la peau.
- Faites vacciner les vaches et les chèvres contre la brucellose. Coopérez avec tout personnel sanitaire qui viendrait contrôler la santé de vos animaux.

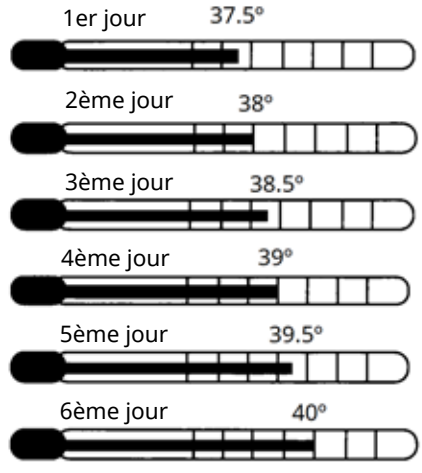
Typhoïde (ou fièvre typhoïde)

La typhoïde est une infection de l'intestin qui affecte tout le corps. Elle se transmet des **selles à la bouche** à travers la nourriture ou l'eau contaminée par la bactérie, et arrive souvent par **épidémies**. Parmi les infections qui causent une forte fièvre, la typhoïde est l'une des plus dangereuses.

Signes de la typhoïde

Première semaine :

- Elle commence comme une grippe.
- Maux de tête, insomnies, vertiges, mal à la gorge, et souvent, toux sèche
- La fièvre monte et descend, mais elle augmente un petit peu chaque jour jusqu'à atteindre ou dépasser 40°.
- Le pouls est souvent assez lent par rapport à la température (p. 76). Vérifiez le pouls et la température toutes les 30 minutes. Si le pouls ralentit quand la fièvre augmente, la personne a probablement la typhoïde (p. 304).
- Parfois, vomissements, diarrhée ou constipation, saignements de nez.



Deuxième semaine :

- Forte fièvre, pouls assez lent.
- Quelques petits boutons rouges peuvent apparaître sur le corps.
- Frissons.
- Délire (la personne n'est pas vraiment consciente et dit des choses qui n'ont pas de sens).
- Grande faiblesse, perte de poids, déshydratation.

À partir de la troisième semaine :

- S'il n'y a pas de complications, la fièvre et les autres symptômes disparaissent petit à petit.

Traitement

- Obtenir une assistance médicale.
- Donner du ciprofloxacine (p. 534), du chloramphénicol (p. 530), de l'ampicilline (p. 527), ou du cotrimoxazole (p. 532). Demander à un soignant quel médicament est le plus efficace dans votre région.
- Isoler la personne : elle doit manger et dormir à part pour ne pas contaminer les autres. Désinfecter ses affaires avec un désinfectant antibactérien.
- Faire baisser la fièvre en posant des tissus mouillés frais sur le corps de la personne.

- Donner beaucoup de liquides – jus de fruits, soupe, boisson de réhydratation, pour empêcher la déshydratation (voir p. 255).
- Donner des vitamines. Donner des aliments nutritifs, sous forme liquide si nécessaire.
- La personne doit rester au lit jusqu'à ce que la fièvre ait complètement disparu. Elle doit continuer le traitement pendant les 10 à 15 jours qui suivent la disparition de la fièvre.
- Si la personne a du sang dans les selles, ou des signes de péritonite (p. 152), de pneumonie (p. 277), ou de problèmes au cœur, elle doit être amenée immédiatement à l'hôpital.

Prévention

On attrape cette maladie lorsque, avec la nourriture ou la boisson, on avale les microbes provenant des selles d'une personne infectée. Parfois, même si on est guéri de la typhoïde, les microbes restent dans les selles pendant des années. Par manque d'hygiène, ces microbes passent dans l'eau, le lait ou la nourriture que l'on avale. Les mouches et certains animaux domestiques sont responsables de la contamination par ces microbes.

- Appliquer tous les moyens d'éviter la contamination de l'eau et des aliments par les selles des gens. Suivre toutes les recommandations sur l'hygiène personnelle et publique indiquées au chapitre 12. Construire et utiliser des latrines, qui doivent être assez éloignées des puits et sources d'eau.
- Les cas de typhoïde apparaissent souvent après des inondations ou d'autres désastres, mais les règles d'hygiène doivent être appliquées même – et surtout – dans ces moments d'extrême difficulté. Veiller à ce que l'eau de boisson soit potable. S'il y a un cas de typhoïde dans le village, faire bouillir toute l'eau à boire et toute l'eau qui sert à laver la vaisselle. Chercher la cause de la contamination des aliments ou de l'eau.
- Les personnes qui s'occupent d'elle doivent se laver les mains au savon tout de suite après les soins. Personne ne doit se servir des verres, assiettes, bols, cuillères et autres objets utilisés par la personne malade.
  - Ses selles doivent être brûlées ou enterrées dans des trous profonds.
  - Une fois guéries, certaines personnes restent porteuses de la bactérie et peuvent toujours la transmettre. C'est pourquoi toute personne qui a déjà eu une fièvre typhoïde doit faire très attention à son hygiène personnelle, et ne devrait pas manipuler la nourriture d'autres personnes. Elle ne doit jamais travailler dans un restaurant, ou dans les endroits où on prépare des aliments. L'ampicilline réussit parfois à traiter les porteurs sains (non-malades) de la typhoïde.

Typhus

Le typhus une maladie qui ressemble à la fièvre typhoïde, mais avec certaines différences. La bactérie du typhus est transmise par les piqûres de :

Poux

Tique

Puce de rat

Signes du typhus

- Le typhus commence comme une mauvaise grippe. Au bout d'une semaine ou plus, la fièvre apparaît, accompagnée de frissons, de maux de tête, et de douleurs dans les muscles et à la poitrine.
- Après quelques jours de fièvre, des petites taches rouges ou foncées très caractéristiques paraissent sur la peau, d'abord sous les bras, puis sur le corps, puis sur les bras et les jambes (mais pas sur le visage, ni sur la paume des mains, ni sous les pieds).
- Délire, prostration.
- La fièvre peut durer 15 jours ou plus. La maladie n'est généralement pas très prononcée chez les enfants, mais très grave chez les personnes âgées. La forme épidémique du typhus est très dangereuse.
- Quand la bactérie est transmise par des tiques, une grande lésion douloureuse apparaît souvent à l'endroit de la piqûre, et les ganglions lymphatiques près de la piqûre sont enflés et douloureux.

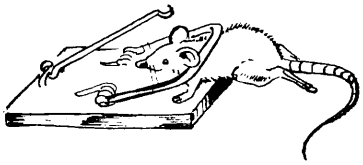
Traitement

- Si vous pensez que quelqu'un a le typhus, faites-le examiner par un personnel médical. Des tests spéciaux sont souvent nécessaires.
- Donnez de la tétracycline : aux adultes, 2 gélules de 250 mg 4 fois par jour, pendant 7 jours (p. 529). Le chloramphénicol peut aussi être efficace, mais il entraîne plus de risques (p. 530).

Prévention

- Veiller à la propreté du corps.
- Enlever régulièrement les puces et autres parasites de toute la famille.
- Enlever les tiques aux chiens et empêcher ceux-ci d'entrer dans la maison.
- Tuer les rats, avec des chats ou des pièges (pas de poison, qui peut être nuisible aux animaux et aux enfants).

- Tuer les puces de rat. Ne pas toucher les rats morts, car leurs puces peuvent sauter sur le corps. Noyer et brûler les rats et leurs puces. Mettre de l'insecticide dans les trous et nids de rats.



Lèpre

La lèpre est une maladie chronique qui sévit particulièrement dans certains pays, causée par un microbe, le bacille de Hansen. Cette maladie infectieuse légère se développe lentement, souvent pendant de nombreuses années.

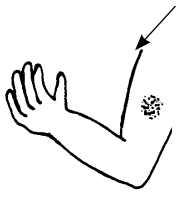
Elle ne peut se transmettre que par des personnes atteintes et non traitées, à des personnes qui ont une faible résistance à la maladie. Dans les régions où la lèpre est courante, les enfants doivent être examinés tous les 6 à 12 mois (surtout ceux qui vivent avec une personne qui a la lèpre).

Signes de la lèpre

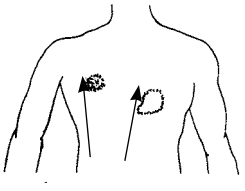
La lèpre peut causer plusieurs types de problèmes de peau, la perte de certaines sensations, et la paralysie des mains et des pieds.

Le premier signe est généralement une tache sur la peau, plus claire que le reste du corps sur les peaux foncées, qui s'agrandit lentement, ne gratte pas et n'est pas douloureuse. Au début, la personne infectée peut toujours sentir le contact, la température et la douleur dans la zone de la tache. Surveillez bien la tache. Si la sensation diminue ou disparaît à cet endroit, il s'agit probablement de la lèpre.

Examiner tout le corps en recherchant des taches sur la peau, surtout sur le visage, les bras, le dos, les fesses et les jambes.



Les taches sont d'une autre couleur la peau qui les entoure, mais ne sont pas complètement blanches. Il n'y a pas de morceaux de peau qui se décollent.

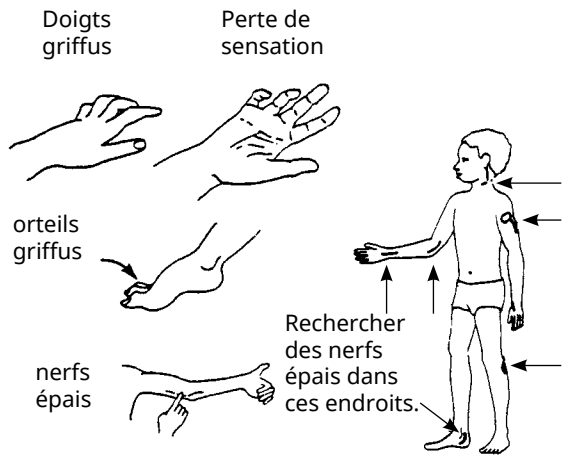


Tache ressemblant à une tache de teigne, avec bordure surélevée ou non

Il est important de découvrir les premiers signes tôt, avant que les lésions définitives (qui ne changeront plus) n'apparaissent.

Signes qui viennent plus tard : Ils sont différents selon la résistance naturelle de la personne à la maladie :

- picotements, engourdissement ou perte de sensation dans les mains ou les pieds. Ou déformations ou perte de sensation au niveau de la tache ;
- légère faiblesse ou déformations dans les mains et les pieds ;
- nerfs enflés, qui forment des cordons épais sous la peau. Les nerfs peuvent être douloureux quand on appuie dessus ;
- parfois, d'autres types de lésions sur la peau : par exemple, boutons rouges qui ne font pas mal. On les trouve sur le visage et autour des oreilles.



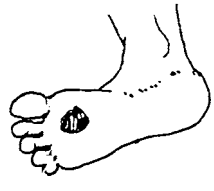
Les signes avancés peuvent comporter :

des plaies ou des cicatrices là où il n'y a plus de sensation

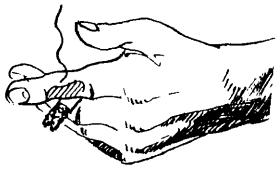
la disparition des sourcils

une cécité (on ne peut plus voir)

une déformation du nez

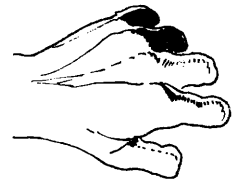


une paralysie et la déformation des mains et des pieds



l'épaississement et la présence de grosseurs dans le bas des oreilles

des blessures aux mains ou aux pieds qui ne font pas mal



Traitement de la lèpre

On peut généralement guérir de la lèpre, mais cela nécessite de prendre des médicaments pendant des années. Le meilleur médicament est la dapsone, associée à 2 autres médicaments (p. 540 et 541).

En attendant que le médicament fasse effet, les parties du corps devenues insensibles doivent être surveillées pour éviter de les endommager encore plus en les brûlant ou en les coupant sans s'en apercevoir.

Il est important de suivre les recommandations des soignants et de ne pas se décourager si on fait une « réaction lépreuse » (fièvre, éruption cutanée, douleur et peut-être un gonflement des mains et des pieds, ou des lésions aux yeux), ou si cette réaction s'aggrave. Il faut continuer à prendre le médicament, mais recevoir une assistance médicale.

Prévention des dégâts aux mains, aux pieds et aux yeux

Les grandes plaies ouvertes qu'on peut souvent voir sur les mains et les pieds d'une personne qui a la lèpre, ne sont pas causées par la maladie elle-même et peuvent être évitées. Elles se sont faites parce que la personne, ayant perdu toute sensation dans cette zone, ne se protège pas contre les blessures.

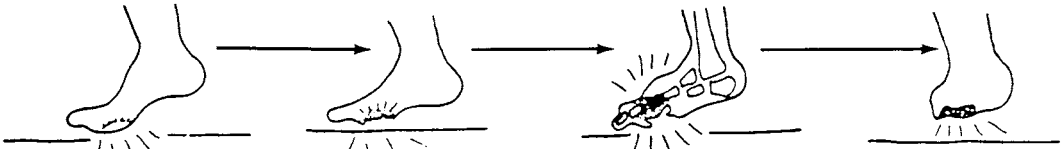
Par exemple, si une personne qui a la capacité de sentir marche longtemps, elle aura une ampoule douloureuse, et arrêtera donc de marcher, ou se mettra à boiter.

Quand une personne qui a la lèpre a une ampoule, elle ne ressent aucune douleur.

Elle continue donc à marcher jusqu'à ce que l'ampoule éclate et s'infecte.

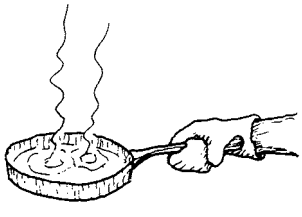
Toujours sans douleur, l'infection devient profonde et attaque l'os.

Avec le temps, l'os est détruit et le pied s'est déformé.



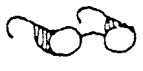
1. Protégez vos mains et vos pieds des objets qui peuvent les couper, les frapper, leur causer des ampoules, ou les brûler :

   Ne marchez pas pieds nus, surtout là où il y a des pierres coupantes ou des épines. Portez des chaussures ou des sandales. Mettez quelque chose de doux dans vos chaussures, et entre votre peau et les parties des chaussures qui peuvent frotter la peau.



   Portez des gants pour faire la cuisine ou travailler. Ne touchez jamais un objet qui peut être chaud sans vous protéger d'abord la main, au moyen d'un gant ou d'un tissu plié. Si possible, évitez les travaux qui vous feraient manipuler des objets chauds ou pointus. Ne fumez pas.

2. À la fin de chaque journée (ou plus souvent si vous travaillez ou marchez beaucoup), examinez soigneusement vos mains et vos pieds, ou demandez à quelqu'un de le faire. Cherchez des contusions (marques laissées par un coup ou un choc), des coupures ou des épines. Cherchez aussi sur les mains et les pieds des endroits où la peau est rouge, chaude, ou enflée et des lésions qui pourraient former des ampoules. Si vous en trouvez, reposez-vous les mains et les pieds jusqu'à ce que la peau soit redevenue normale. Ceci permettra de durcir et de renforcer la peau, et d'éviter les plaies.
3. Si vous avez une plaie ouverte, veillez à la garder propre et au repos jusqu'à ce qu'elle soit complètement guérie. Faites très attention à ne pas vous blesser au même endroit.
4. Protégez vos yeux. Les yeux peuvent être endommagés si on ne les cligne assez souvent, à cause de la faiblesse ou de la perte de sensation. Clignez souvent des yeux pour qu'ils restent mouillés et propres. Si vous n'arrivez pas à bien cligner des yeux, fermez les yeux en serrant bien, beaucoup de fois pendant la journée, surtout quand il y a de la poussière qui vole. Portez des lunettes de soleil qui ont des protections sur les côtés, et peut-être un chapeau. Veillez à ce que vos yeux soient toujours propres, et chassez les mouches.



Si vous suivez ces conseils et commencez un traitement le plus tôt possible, vous éviterez la plupart des déformations causées par la lèpre.

Leishmaniose

Cette maladie se retrouve en Afrique, en Inde, au Moyen-Orient, en Amérique centrale, et en Amérique du Sud. L'infection est transmise d'une personne à une autre par une petite mouche infectée, qui transmet le parasite à la personne qu'elle pique.

Certaines formes de leishmaniose causent des dégâts à l'intérieur du corps (leishmaniose viscérale, kala-azar, fièvre dum-dum). Ces formes sont difficiles à reconnaître et le traitement est très compliqué et très cher. Si possible, recherchez une assistance médicale.

Une autre forme, la plus courante, affecte surtout la peau (leishmaniose cutanée, plaie tropicale, furoncle de Delhi). Elle est plus facile à traiter.

Signes de la leishmaniose de la peau

- 2 à 8 semaines après la piqûre, une enflure apparaît à l'endroit piqué.
- L'enflure devient une plaie ouverte, qui contient généralement du pus.
- La plaie peut guérir toute seule, mais sur une longue durée – de quelques semaines à 2 ans.
- La plaie s'infecte très facilement.

Traitement

- Nettoyez la plaie avec de l'eau bouillie refroidie.
- Appliquez un tissu propre, chaud (pas assez pour brûler la peau) et mouillé sur la plaie, pendant 10 à 15 minutes.
- Donnez ce soin 2 fois par jour pendant 10 jours. Ce traitement par la chaleur permet souvent une guérison complète.
- Si la plaie semble être infectée (elle est rouge et douloureuse), donnez aussi des antibiotiques (p. 511).

Choléra

Le choléra est une infection aiguë de l'intestin causée par une bactérie contenue dans les selles. La transmission peut se faire directement par contact avec une personne infectée, mais surtout indirectement par contamination des eaux, en buvant de l'eau contaminée.

À partir de 1 à 5 jours après la contamination, la maladie commence brutalement par une diarrhée, très abondante, liquide, et accompagnée de vomissements (p. 266). Cette diarrhée liquide ressemble à l'eau dont on s'est servi pour laver du riz. La personne infectée peut produire 10 à 20 litres de diarrhée par jour, ce qui représente une perte très importante de liquide, et aboutit souvent à une déshydratation extrême.

La personne ainsi déshydratée est faible, elle a les yeux enfoncés, la voix cassée, et souvent des crampes dans les muscles. Ses mains et ses pieds sont froids. Sa respiration est rapide, et sa tension très basse.

La température du corps peut descendre à 35° ou moins, et, si la personne n'est pas soignée, elle peut entrer dans le coma et mourir.

Une diarrhée sévère accompagnée de vomissements et qui tue un malade adulte en quelques heures est souvent le choléra.

Certaines formes moins graves de choléra entraînent une simple diarrhée qui disparaît d'elle-même. Ces formes facilitent la transmission, car les personnes atteintes répandent la bactérie sans que l'on suspecte, en dehors des périodes d'épidémie, un choléra.

Il existe aussi des porteurs sains, qui n'ont même pas de diarrhée, mais qui propagent la bactérie par leurs selles.

Traitement

La plupart des cas de choléra peuvent être traités par le remplacement du liquide perdu, grâce à la prise continuelle de boisson de réhydratation. Cette boisson peut être faite avec des sels de réhydratation orale (SRO) vendus dans les pharmacies. Ceux-ci sont touts prêts et faciles à utiliser mais reviennent cher ; pour faire à la maison, voir p. 255.

Dans les cas graves, les antibiotiques pris par la bouche permettent de diminuer la diarrhée. Ils doivent être administrés par voie orale dès que cessent les vomissements. Les antibiotiques injectables sont plus coûteux et ne présentent pas d'avantages particuliers.

Antibiotiques à administrer en cas de choléra

Le premier choix pour traiter le choléra est la **tétracycline** en comprimés :

- Donnez 12,5 mg/kg, 4 fois par jour pendant 3 jours.
- Pour plus d'information sur les précautions et les doses selon l'âge, p. 529.

Ou vous pouvez donner 300 mg de **doxycycline** en une seule fois, mais uniquement aux adultes. P. 530.

Si la bactérie est résistante à la tétracycline, donnez du **cotrimoxazole** (p. 532).

L'érythromycine et le chloramphénicol peuvent aussi être administrés quand on ne trouve pas les antibiotiques recommandés.

Si vous pensez qu'il peut s'agir du choléra,

- isolez la personne ;
- recueillez ses selles, vomissures et urine dans un seau contenant de l'eau de javel ou un autre désinfectant ;
- essayez de lui donner à boire ; lavez-vous bien les mains après l'avoir touchée ;
- recherchez d'urgence une assistance médicale.

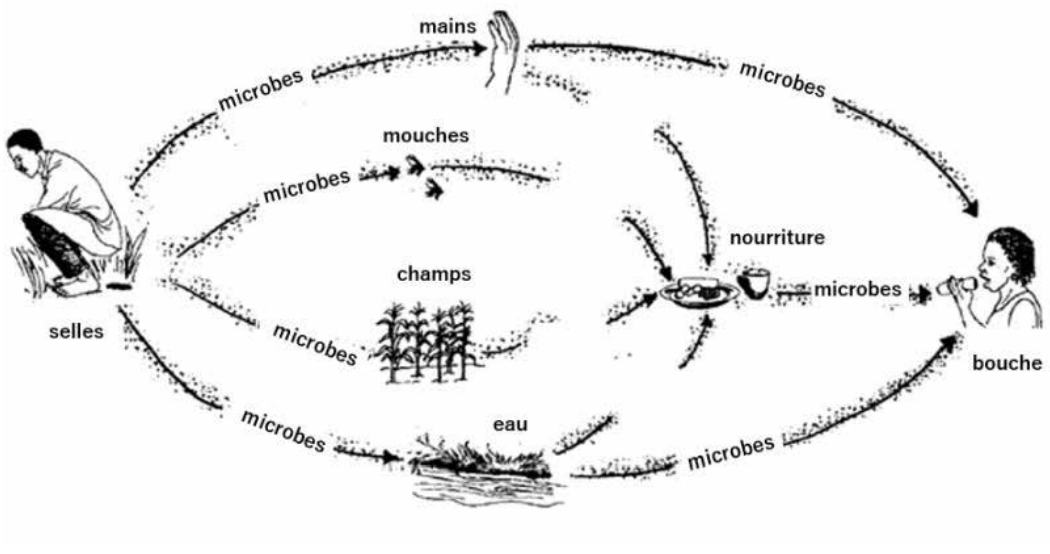
Comment se transmettre le choléra

La transmission peut se faire directement par contact avec un malade ou un cadavre cholérique, mais surtout indirectement par contamination des eaux, de boisson, et des aliments consommés crus (le poisson et en particulier les fruits de mer pêchés dans des eaux contaminées et mangés crus ou insuffisamment cuits). Les légumes fertilisés avec des excréments ou rincés avec de l'eau contaminée peuvent être aussi en cause. Comme les autres maladies qui provoquent la diarrhée, l'eau sale et les mouches jouent un rôle important.

Comment les microbes et les vers transmettent des maladies

Parfois, il est facile de savoir où se trouvent les microbes et les verres, en particulier sur les objets sales comme les selles, les aliments pourris, les latrines, etc. Mais parfois ils se trouvent aussi dans des endroits qui semblent propres, comme l'eau claire, ou sur les mains.

Les microbes et les verres peuvent se transmettre d'une personne à une autre par le contact physique ou dans l'air quand les gens toussent ou éternuent. Ils peuvent être transmis sur les aliments, l'eau à boire, ou être porté par les mouches, d'autres insectes, et animaux. Ils peuvent aussi vivre sur les aliments crus ou insuffisamment cuits. Certains verres peuvent être transmis en buvant, touchant, ou se lavant avec de l'eau contaminée, ou en mangeant les crustacés pas cuits ou des plantes qui poussent dans l'eau contaminée. Les microbes et les vers qui causent la diarrhée se transmettent par ses voies :



Prévention

La première prévention contre le choléra est l'hygiène (voir chapitre 12). Pendant une crise de choléra, veillez très soigneusement à l'hygiène alimentaire, personnelle, et familiale suivant les directives ci-dessous.

L'hygiène alimentaire

L'eau de boisson doit être purifiée :

- Filtrez-la et ajoutez-y du chlore : mettez 4 gouttes d'eau de javel dans chaque litre d'eau, mélangez et laissez reposer au moins 20 minutes avant de la boire.
- Ou faites-la bouillir (la bactérie est tuée quelques secondes après l'ébullition).

Les aliments doivent être bien cuits :

- Ne préparez pas les plats longtemps à l'avance, et ne mangez pas d'aliments réchauffés, qui peuvent avoir été contaminés par les mouches. Couvrez les aliments avec un tissu propre. Avant de les toucher, lavez-vous soigneusement les mains au savon, à chaque fois. Veillez aussi à la propreté des récipients utilisés pour faire la cuisine. Évitez les fruits et légumes crus, à moins qu'ils ne soient épluchés.

L'hygiène personnelle

Pour éviter les diarrhées, lavez-vous souvent les mains au savon, mais surtout :

- avant de préparer les repas ;
- avant de manger ;
- et après chaque selle.

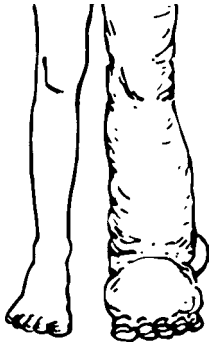
L'hygiène familiale

- Utilisez des latrines, qui doivent avoir été installées de manière à ne pas contaminer les puits (p. 224).
- Brûlez tous les déchets qui peuvent être brûlés. Enterrez ceux qui ne peuvent pas l'être, loin des maisons et des points d'eau.

Éléphantiasis (filariose lymphatique)

Cette maladie est répandue en Afrique et dans d'autres pays tropicaux. Elle est causée par un ver, dont les larves sont transmises par la piqûre d'un type de moustiques actifs la nuit.

Signes



- Extrême et douloureuse enflure d'une jambe ou d'un bras, et souvent des parties génitales. L'enflure finira par diminuer. Mais l'enflure de la jambe et du scrotum peut aussi rester.
- Des attaques de gonflements surviennent à travers quelques mois, mais la condition peut éventuellement devenir permanente, avec l'éléphantiasis de la jambe et un scrotum gonflé

Des cas avec des gonflements répété et douloureux du pied doivent être traités dès que possible. Un test de sang fait la nuit va montrer des jeunes vers filaires de *Wucheria bancrofti*.

La répétition d'épisodes douloureux nécessite une assistance médicale dès que possible.

Traitement

L'ivermectine (p. 563) et la diéthylcarbamazine (p. 563) peuvent tuer les vers et guérir la maladie, si le traitement est commencé tôt. Seules les opérations chirurgicales peuvent aider les personnes atteintes d'éléphantiasis.

Loase (Filariose à Loa Loa)

Cette maladie de la peau et de l'œil n'est présente que dans les forêts tropicales des pays de la côte ouest de l'Afrique. Elle est propagée par une mouche qui transmet les larves d'un ver à la personne piquée.

Signes

« Gonflement Calabar » sur le dos de la main, autour de l'œil, ou sur la jambe, qui apparaît après l'activité physique. Le gonflement ressemble à une contusion (trace sous la peau à la suite d'un coup ou d'un choc). Il diminuera au bout de quelques jours.

- Le ver est parfois visible dans la partie blanche de l'œil.
- Le vers est blanc et il est au maximum 4 cm de longueur, et il se déplace un demi-centimètre chaque minute. Les jeunes vers n'entrent pas dans l'œil comme les adultes pour rendre la personne aveugle, comme avec le l'onchocercose.

Traitement

Donner de la diéthylcarbamazine (p 563). Il est parfois possible de retirer un ver de l'œil par une opération chirurgicale.

Trypanosomiase (maladie du sommeil)

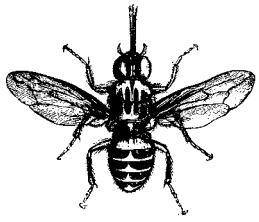
La trypanosomiase une infection parasitaire dangereuse transmise par les mouches tsé-tsé. Elle affecte surtout les campagnes de plusieurs régions d'Afrique. Dans les régions forestières, la mouche tsé-tsé vit près de l'eau.

Signes

- Fièvre chronique, avec gonflement des ganglions lymphatiques sous les bras et à l'aine. Ce stade peut durer des semaines ou des années.
- Au second stade, changement du comportement, confusion mentale, sommeil pendant la journée et grande agitation la nuit. Muscles raides. Si elle n'est pas traitée, la personne mourra de l'infection.

Les cas qui font penser à une trypanosomiase devraient recevoir au plus vite une attention médicale. Le traitement prévoit des piqûres de suramine (p. 564).

Fièvre jaune



La fièvre jaune est une forme sévère d'hépatite (p. 279). Elle est causée par un virus transmis par les piqûres de moustiques, souvent en campagne, près des endroits où vivent des singes. La maladie peut arriver en épidémie. Parfois les signes sont ceux d'une hépatite, mais dans une petite proportion de cas, les personnes infectées développent des signes sévères, avec saignements de nez, vomissures mélangées de sang, évanouissement et état de choc. La moitié d'entre elles mourront.

Si plusieurs cas se présentent, il est très important de prévenir un soignant du centre de santé dès que possible, car la présence de cette maladie doit être signalée aux responsables gouvernementaux. Il n'existe pas de remède contre la fièvre jaune, mais un vaccin très efficace et sûr, administré une seule fois, permet d'être protégé de la maladie à vie. Participez aux campagnes de vaccination.

Chapitre 15

Les Maladies de la peau

Certains problèmes de peau sont causés par des maladies ou des irritations qui n'affectent que la peau, comme la teigne, les verrues, ou l'érythème fessier (les rougeurs et petits boutons sur la peau que recouvre la couche du bébé). D'autres lésions de la peau signalent une maladie qui affecte tout le corps, comme les boutons de la rougeole, ou les plaques dues à une malnutrition (pellagre). Et certaines lésions sont signe d'une maladie grave, comme la tuberculose, la syphilis, la lèpre, ou l'infection à VIH.

Ce chapitre ne s'intéresse qu'aux maladies de peau les plus courantes dans les campagnes. Même si quelques-unes d'entre elles se ressemblent au point d'être difficiles à différencier, leurs causes et leur traitement ne sont pas forcément les mêmes.

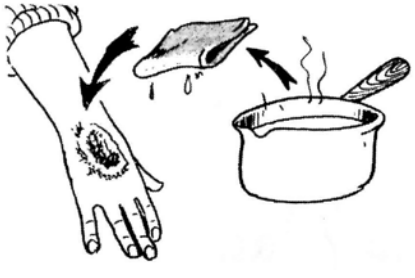
> Toute maladie de peau qui semble grave ou qui résiste à un traitement doit recevoir une attention médicale.

Beaucoup de problèmes de peau sont évités, guéris ou diminués grâce à une hygiène personnelle suffisante. Le mieux est de se laver une fois par jour avec un savon doux et de l'eau propre, si possible. Si la peau devient trop sèche, lavez-vous moins souvent et ne vous savonnez pas à chaque fois. Passez-vous de la vaseline, de la glycérine, ou une huile végétale sur la peau après le bain. Portez des vêtements de coton amples.

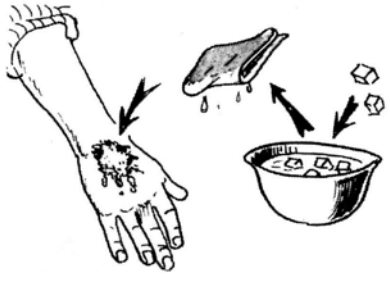
Quelques soins généraux pour les problèmes de peau

Même si beaucoup de problèmes de peau nécessitent un traitement spécial, certains soins sont applicables à plusieurs types de cas.

Règle n° 1
Si la zone affectée est chaude, douloureuse ou produit du pus, traitez par la chaleur. Appliquez-y des tissus mouillés chauds (« compresses chaudes »).



Règle n° 2
Si la zone affectée gratte, brûle ou produit du liquide clair, traitez par le froid. Appliquez des tissus mouillés froids (« compresses froides »).

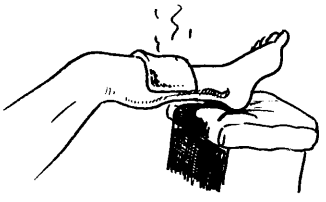


Règle n° 1 (plus en détail)

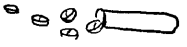
Si la zone affectée montre des signes d'infection grave, comme :

- une inflammation (rougeur ou couleur plus foncée autour de la zone) ;
- une enflure ;
- de la douleur ;
- de la chaleur ;
- du pus.

Donnez les soins suivants :



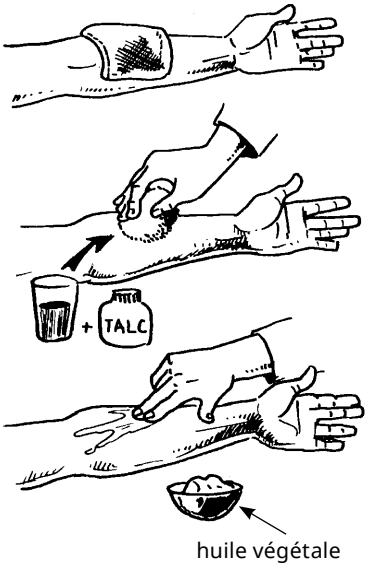
- surélevez la partie du corps en question, et installez-la de manière qu'elle ne bouge pas ;
- appliquez des compresses chaudes ;
- surtout si la personne a de la fièvre, administrez des antibiotiques (pénicilline, un sulfamidé, ou érythromycine).



Les signes de danger comprennent les suivantes : ganglions lymphatiques enflés, l'apparition de lignes rouges ou foncées partant du point de la lésion, ou une mauvaise odeur. Recherchez rapidement une assistance médicale.

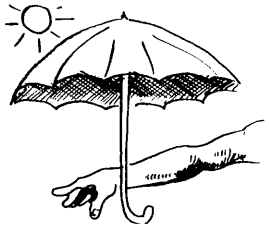
Règle n° 2 (plus en détail)

Si la zone affectée forme des ampoules ou une croûte, produit du liquide, gratte, picote, ou brûle, donnez les soins suivants :



- appliquez des tissus trempés dans de l'eau froide mélangée de vinaigre (2 grandes cuillères de vinaigre dans un litre d'eau qui a été bouillie) ;
- quand la zone affectée semble s'améliorer, ne produit plus de liquide, et que commence à se former une nouvelle couche de peau, passez légèrement dessus un mélange d'eau et de talc ;
- quand la lésion a guéri et que la peau nouvelle commence à durcir, appliquez un peu de graisse végétale (beurre de karité, huile de palme, huile pour le corps).

Règle n° 3
Si la zone affectée est normalement exposée au soleil, protégez-la du soleil.

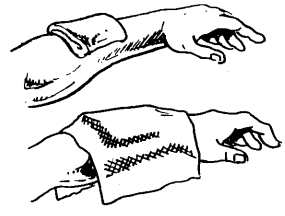


Règle n° 4
Si la zone affectée est normalement couverte, exposez-la au soleil pendant10 à 20 minutes, 2 ou 3 fois par jour.

Comment appliquer des compresses chaudes

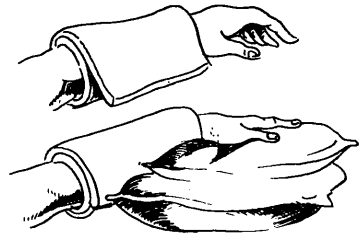
1. Faites bouillir de l'eau et laissez-la refroidir jusqu'à ce que vous puissiez y laisser votre main.

2. Pliez un tissu propre de façon qu'il soit un peu plus grand que la zone à soigner, trempez-le dans de l'eau chaude, et pressez-le pour égoutter l'eau en trop.



3. Appliquez le linge sur la zone à soigner.

4. Couvrez le tissu avec une feuille de plastique ou de cellophane.



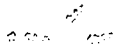
5. Enveloppez le tout avec une serviette, pour garder la chaleur.

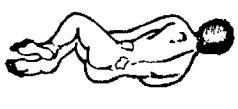
6. Surélevez la zone affectée.

7. Dès que la compresse refroidit, retrempez-la dans l'eau chaude et recommencez.

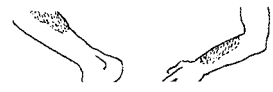
Attention ! Commencez toujours par vous laver soigneusement les mains au savon, de préférence avec une brosse.

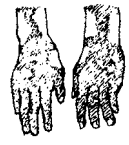
Comment identifier les problèmes de peau

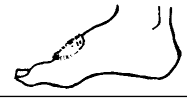
Si la peau montre :			Vous avez peut-être	Voir page
	De toutes petites bosses ou lésions qui grattent beaucoup – d'abord entre les doigts, sur le poignet ou à la taille.		la gale	324
Des petites lésions ressemblant à des boutons	Des boutons ou lésions avec pus ou inflammation, souvent après avoir gratté des piqûres d'insectes. Parfois gonflement des ganglions lymphatiques.		une infection due à une bactérie	327
	Des lésions irrégulières qui s'étendent, avec des croûtes brillantes, jaunes.		un impétigo (infection bactérienne)	328
	Chez les jeunes, des boutons sur le visage, parfois sur la poitrine et le dos, souvent avec du pus.		de l'acné	337
	Une lésion sur les parties génitales	sans démangeaison ni douleur	une syphilis ; une lympho-granulomatose vénérienne	369, 370
		avec douleur et pus	un chancre mou	373

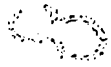
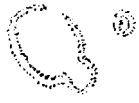
Une plaie ouverte étendue, ou un ulcère	Une plaie dont les bords sont douloureux, qui s'agrandit, se creuse.		un ulcère tropical, la leishmaniose	339
	Une plaie étendue, chronique (qui ne guérit pas), entourée de peau un peu violette – sur ou près des chevilles de personnes âgées qui ont des varices		un ulcère dû à la mauvaise circulation (peut-être un diabète)	213
	Des plaies au-dessus des os et aux articulations des personnes très malades qui ne peuvent pas quitter le lit.		des escarres	340
	Des lésions, sur les mains ou les pieds, qui sont insensibles à la piqûre d'une aiguille, par exemple.		la lèpre	308
	Une bosse puis une plaie qui ne guérit pas, à n'importe quel endroit du corps ou du visage.		la leishmaniose	311

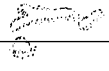
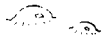
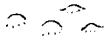
Si la peau montre :			Vous avez peut-être	Voir page
Des grosseurs sous la peau	Une grosseur douloureuse et chaude qui tend la peau et finit, parfois, par éclater en produisant du pus.		Les furoncles et les abcès	328
	Une grosseur douloureuse et chaude dans le sein d'une femme qui allaite.		une mastite (infection bactérienne), peut-être un cancer	421
	Une grosseur dans ou tout près du sein, qui continue à grandir, généralement sans douleur, au début.		un cancer (voir aussi ganglions lymphatiques)	422
	Une ou plusieurs grosseurs sur la tête, le cou ou le haut du corps (ou le tronc et les cuisses).		une onchocercose (voir aussi ganglions lymphatiques)	562
Des ganglions lymphatiques enflés	Des ganglions sur le côté du cou, qui éclatent puis se cicatrisent de façon répétée.		une tuberculose des ganglions lymphatiques	338
	Des ganglions dans l'aine qui éclatent puis se cicatrisent de façon répétée		une lympho-granulomatose vénérienne, un chancre mou	370 ani 373

De grandes taches foncées	Des taches sombres sur le front et les joues des femmes enceintes.		Le masque de grossesse	334
	Des zones avec des lamelles de peau morte, comme brûlées par le soleil, sur les bras, les jambes, la nuque, le visage.		la malnutrition	334
	Des taches sombres sur la peau ou dans la bouche, petites d'abord, puis qui s'agrandissent. Non douloureuses. Pareilles à des contusions qui auraient enflé		un sarcome de Kaposi (cancer lié au VIH).	507
	Des taches violettes, ou des lésions qui pèlent, chez les enfants qui ont les pieds enflés.		la malnutrition	334 ni 334

Si la peau montre :			Vous avez peut-être	Voir page
Des taches claires	Des petites taches blanches, rondes ou de forme irrégulière, sur le visage et le corps, surtout chez les enfants.		une infection à pityriasis versicolor (infection à champignons)	
	Des taches blanches sur les mains, les pieds, les lèvres qui commencent par des boutons rougeâtres ou bleutés.		Le vitiligo (la peau perd sa couleur. Aucun autre dommage.)	333
	Des taches blanches sur les mains, les pieds, les lèvres qui débute seule, sans autre signe.		Bejel, ou syphilis endémique non vénérienne	308
Des taches rouges	Des taches avec rougeurs et petites cloques, sur les joues ou dans le coude, ou derrière les genoux des jeunes enfants.		L'eczéma	
	Une zone rouge, chaude, douloureuse, qui s'étend rapidement		un érysipèle (infection bactérienne très grave)	339
	Des plaques rouges sur les fesses, les cuisses ou les parties génitales du bébé.		un érythème fessier (rougeur/ petits boutons dus au contact prolongé avec une couche salie)	339
	Dans les plis de la peau, des taches rouges recouvertes d'une sorte de pâte blanche.		une infection à champignon (candidose)	341
Des taches rouges avec du gris	Des taches rouges surélevées, surmontées de petits morceaux de peau épaisse, grise ou blanche ; surtout dans les plis : coudes, genoux ; chroniques (qui durent ou réapparaissent)		Le psoriasis (ou parfois une tuberculose)	343

Des verrues	Une verrue simple, pas très grosse.		une verrue courante (infection à virus)	336
	De grosses verrues (plus de 1 cm), le plus souvent sur les bras ou les pieds.		un type de tuberculose de la peau	338
	Une grosseur ressemblant à une verrue sur le pénis, le vagin ou autour de l'anus.		une verrue génitale	372
	Des grosseurs ressemblant à des verrues sur d'autres parties du corps.		un pian (autre type de tréponématose)	328

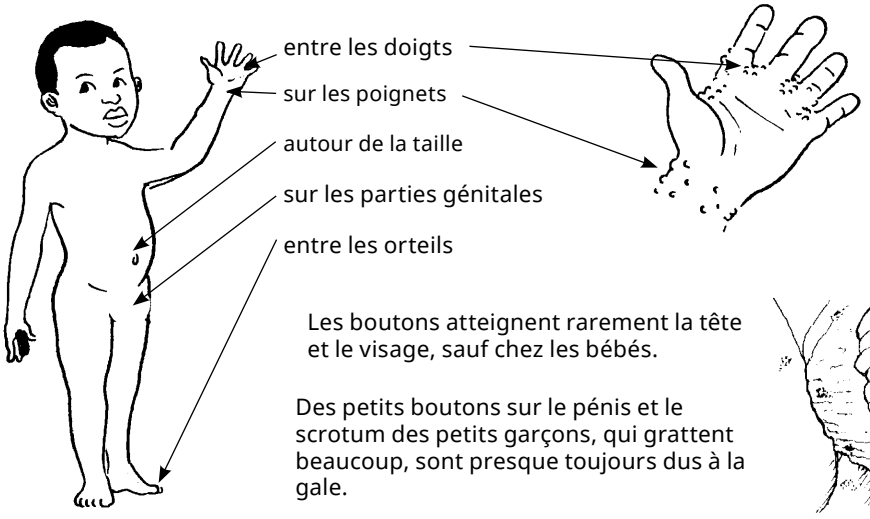
Si la peau montre :			Vous avez peut-être	Voir page
	Des petits cercles qui s'agrandissent ou se multiplient, avec parfois des démangeaisons		Une infection à champignons (la teigne)	331
	Des grands cercles aux bordures surélevées, sans démangeaisons		une syphilis (stade avancé)	369
	De grands cercles de peau plus pâle, qui deviennent insensibles au milieu.		la lèpre	308
	Des petits cercles, parfois avec un petit creux au milieu, sur les tempes, le nez, la nuque.		un cancer de la peau	337

Des cloques ou ampoules 	un cancer de la peau		une réaction allergique de la peau)	329
	Des ampoules qui grattent très fort et produisent du liquide.		une dermatite de contact (causé par exemple par une plante vénéneux)	330
	Des petites cloques sur tout le corps, avec fièvre.		la varicelle	
	Une série d'ampoules sur une seule partie du corps, souvent en bande ou en groupe.		un herpès zoster (le zona)	330
	Une zone grise ou noire avec des ampoules et des bulles d'air, qui sent mauvais et qui s'étend.		une gangrène gazeuse (très grave infection bactérienne)	339

Des petits boutons ou taches rouges sur tout le corps ; fièvre	Chez un enfant très malade ; des boutons sur tout le corps.		la rougeole	462
	Après quelques jours de fièvre, quelques boutons sur le corps ; la personne est très malade.		la typhoïde	304

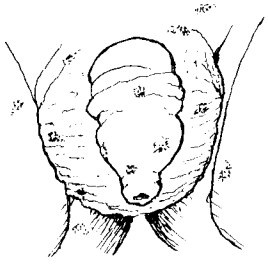
La Gale

La gale est surtout courante chez les enfants. Mais il arrive souvent que plusieurs membres de la famille soient atteints en même temps. Elle est visible sous forme de petits boutons qui grattent beaucoup (surtout la nuit) et se trouvent généralement :



Les boutons atteignent rarement la tête et le visage, sauf chez les bébés.

Des petits boutons sur le pénis et le scrotum des petits garçons, qui grattent beaucoup, sont presque toujours dus à la gale.



La gale est causée par de tout petits insectes (pareils à de minuscules tiques) qui entrent sous la peau et y creusent des tunnels. Ils se transmettent pendant un contact avec une peau affectée, ou à travers les vêtements, les draps et autres pièces de literie. Quand on se gratte, les boutons peuvent s'infecter et produire du pus. Parfois, les ganglions lymphatiques sont enflés, une fièvre peut apparaître.

La première fois qu'on attrape la gale, les signes peuvent mettre 2 à 6 semaines à se présenter. Les autres fois, ils apparaissent au bout de 1 à 4 jours.

Traitement

- Quand quelqu'un a la gale, tous les membres de la famille, de même que tout partenaire sexuel, doivent être soignés en même temps.
- L'hygiène personnelle joue un rôle très important. Lavez-vous entièrement et changez de vêtements tous les jours.
- Coupez les ongles très courts, pour éviter la transmission et l'infection.
- Lavez et exposez au soleil les vêtements, draps, nattes, couvertures et autres. Si possible, faites-les bouillir de préférence.
- Interdisez la présence d'animaux, quels qu'ils soient, dans la maison.
- Utilisez une pommade à base de perméthrine (Elimite, p. 556). D'abord, lavez-vous tout le corps vigoureusement à l'eau chaude et au savon. Puis passez la pommade sur tout le corps sauf le visage, à moins que celui-ci ne soit aussi affecté. Laissez agir pendant 10 à 14 heures, puis baignez-vous de nouveau. Veillez à mettre des vêtements propres et à utiliser une literie (nattes, draps, couvertures et autres) entièrement propre après le traitement. Renouvelez ce traitement une semaine plus tard.
- N'utilisez pas de crèmes ou de pommades contenant du lindane. Le lindane est un poison !

- Si vous ne pouvez pas trouver de perméthrine, essayez le crotamiton (*Eurax, Crotan*). Mais n'en appliquez pas aux enfants de moins de 3 ans.
- Ou vous pouvez utiliser du soufre en poudre mélangé avec de la vaseline ou de l'huile pour le corps. Mettez 1 part de soufre pour 10 parts de produit gras. Ce mélange ne doit pas être utilisé sur des enfants de moins de 1 an. Appliquez-le sur tout le corps (sauf le visage,) 3 fois par jour pendant 3 jours. Arrêtez immédiatement de l'utiliser si les boutons empirent ou d'autres signes de réaction allergique se développent (voyez p. 271).
- Si aucun de ces traitements ne marche, vous pouvez essayer de prendre une dose d'ivermectine (p. 563), puis renouvelez la dose au bout de 10 à 14 jours. C'est aussi la meilleure méthode pour les personnes infectées à VIH.

Les démangeaisons et rougeurs peuvent durer jusqu'à deux semaines après le traitement. Si elles durent plus longtemps, il se peut que la personne ait été réinfectée ou que le traitement n'ait pas marché. Si au bout de 2 semaines, les signes n'ont pas disparu, refaites le traitement ou essayez un traitement différent. Rappelez-vous de réappliquer aussi les moyens préventifs.Si les lésions sont infectées et forment des croûtes (ce qui est presque toujours le cas chez les enfants), faites des bains de permanganate de potassium (1 comprimé pour 10 litres d'eau) pendant 3 à 6 jours.

Les Poux

Il en existe 3 types : les poux de tête, les poux de corps, et les poux du pubis (morpions) qui vivent dans les parties poilues du corps. Les poux provoquent des démangeaisons, et parfois des infections de la peau et l'enflure des ganglions lymphatiques. Pour éviter d'attraper des poux, veillez de très près à la propreté de votre corps.

Lavez puis exposez souvent au soleil les vêtements, les lits, les draps, les nattes, les oreillers, et les couvertures. Lavez-vous tout le corps, ainsi que les cheveux, souvent. Vérifiez très régulièrement les cheveux des enfants. Si un enfant a des poux, traitez tous les enfants en même temps, sinon ils se contamineront les uns les autres. Ne laissez pas l'enfant qui a des poux dormir avec les autres.

Traitement

Contre les poux de la tête et du pubis : Vous pouvez généralement vous débarrasser des poux sans médicaments, en nettoyant bien les cheveux avec du savon ou du shampooing normal pendant 10 minutes. Rincez bien, et peignez soigneusement avec un peigne fin, en veillant à éliminer tous les poux et leurs œufs. Recommencez tous les jours pendant 2 semaines.

N'utilisez pas de shampooings contenant du lindane. Le lindane est un poison !

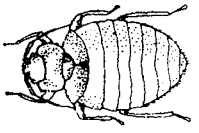
Si les shampooings normaux ne marchent pas, essayez des shampooings spéciaux à base de pyréthrines (*RID*) ou de perméthrine (*Nix*), mais suivez attentivement le mode d'emploi. Éloignez-les des yeux, surveillez toute réaction allergique, et ne vous en servez pas si vous êtes enceinte ou si la personne qui a des poux est âgée de moins de 2 ans.

Après le traitement des poux, vous devrez aussi vous débarrasser des lentes (œufs de poux). Si les œufs éclosent, les poux reviendront. Différents traitements sont utilisés, mais ils comprennent tous le passage très soigneux des cheveux au peigne fin. Peignez les cheveux ainsi tous les jours pendant 2 semaines pour vous assurer que vous avez enlevé tous les poux et toutes les lentes.

- Mettez de l'huile végétale dans les cheveux, pour détacher les lentes du cheveu, de sorte qu'elles soient plus faciles à retirer avec un peigne fin. Certaines personnes trouvent que l'huile d'arbre à thé, de romarin, ou d'eucalyptus (qui peut donner une sensation de chaleur !) est efficace, mais d'autres personnes y font une réaction allergique.
- Faites tremper les cheveux dans un mélange d'eau tiède et de vinaigre (1 part de vinaigre pour 1 part d'eau) pendant une demi-heure, puis peignez-les soigneusement avec un peigne fin.

Contre les poux de corps : Trempez votre corps tout entier dans de l'eau chaude tous les jours pendant 10 jours, puis lavez-vous soigneusement avec du savon, et rincez-vous. Utilisez un peigne fin sur les endroits qui ont des poils. Si nécessaire, traitez comme la gale. Vos vêtements et votre literie (draps et autres) doivent toujours être propres.

Les Punaises de lit



Ce sont de très petits insectes plats de couleur rouge-marron, qui rampent et se cachent à l'intérieur des matelas, de la literie (draps, couvertures et autres), des meubles et des murs. Elles piquent généralement la nuit. Les traces de piqûre sont souvent regroupées ou en lignes.

Pour se débarrasser des punaises de lit, lavez la literie à l'eau bouillante ou faites-la chauffer dans un four chaud (à plus de 50 °C), pendant au moins 20 minutes. Si vous pouvez trouver de la terre de diatomées (un insecticide naturel), répandez-en autour du lit pour empêcher les punaises d'y grimper. Vous pouvez aussi essayer de pulvériser les matelas, les sommiers, et toute la zone dans laquelle vous dormez avec un mélange fait de 2 parts d'eau, 2 parts d'alcool, et une part de savon de vaisselle. Pulvérisez dans tous les endroits où les punaises peuvent se cacher, puis laissez sécher. Il vous faudra sans doute recommencer ce traitement plusieurs fois pendant 2 semaines. La pyréthrine ou la perméthrine (voir **Les poux**, ci-dessus) peuvent aussi être efficaces.

Pour éviter les punaises de lit, étendez souvent la literie, les tapis, les nattes et les lits au soleil.

Les Tiques et les aoûtats

Les morsures de tiques peuvent causer certaines infections dangereuses ou même des paralysies. Mais l'élimination soigneuse des tiques pendant les quelques heures qui suivent la morsure permet généralement d'éviter ces problèmes. Examinez donc attentivement tout votre corps après avoir marché dans un endroit où les tiques sont présentes.

En retirant une tique qui est bien accrochée à la peau, veillez à ce que sa tête ne reste pas sous la peau, ce qui peut être cause d'infection. Ne tirez jamais sur le corps d'une tique avec vos doigts.

Avec des pincettes (pince à épiler), prenez la tique le plus près possible de sa bouche – la partie qui est collée à la peau. (Essayez de ne pas presser son ventre gonflé.) Tirez la tique doucement, mais fermement.

Ne touchez pas la tique retirée. Pour la tuer, brûlez-la, ou tenez près d'elle une allumette allumée, ou couvrez-la d'alcool. En approcher une cigarette allumée ou la mouiller avec de l'alcool.

Éliminez les toutes petites tiques ou les aoûtats en utilisant les mêmes moyens que pour la gale (p. 324). Pour calmer les démangeaisons ou la douleur causée par la morsure d'une tique, prenez de l'aspirine et suivez les indications sur le soin des démangeaisons (p. 329).

Vous pouvez vous protéger des aoûtats et des tiques, en vous passant du soufre en poudre sur le corps avant d'aller dans les champs ou dans les forêts. Mettez-en surtout aux chevilles, aux poignets, à la taille et sous les bras.

La Fièvre qui revient (fièvre récurrente)

Dans certaines régions, les morsures de poux et de tiques causent une fièvre élevée qui commence par des frissons et dure de 2 à 7 jours, s'arrête pendant 4 à 6 jours, puis revient. La personne a parfois les yeux jaunes. Cette fièvre est souvent confondue avec un paludisme, mais les antipaludiques n'ont aucun effet sur elle. Recherchez une assistance médicale.

Prévention : si possible, blanchissez les murs à la chaux ; voir aussi page 245 sur l'utilisation d'insecticides.

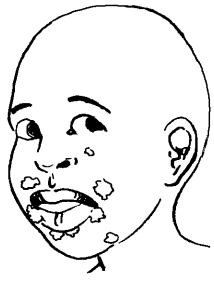
Les Petites Lésions qui contiennent du pus

Les infections de la peau qui occasionnent des petites lésions contenant du pus arrivent souvent après que la personne a gratté ses piqûres d'insectes, boutons de gale ou autres irritations, en ayant les ongles sales.

Traitement et prévention

- Lavez bien la zone à l'eau bouillie refroidie et au savon, en trempant les croûtes jusqu'à ce qu'elles se détachent. Recommencez tous les jours, tant qu'il y a du pus.
- Laissez les petites plaies à l'air libre. Mettez des pansements sur les plaies plus importantes, et changez-les souvent.
- Si la peau autour de la plaie devient rouge ou chaude, si la personne a de la fièvre, des lignes rouges qui partent de la plaie, ou des ganglions lymphatiques enflés, donnez des antibiotiques en comprimés, comme la pénicilline (p. 522) ou un sulfamidé (p. 531).
- Ne grattez pas les plaies. Vous les aggraverez et risquez d'étendre l'infection à d'autres parties du corps. Coupez très court les ongles des enfants ou mettez-leur des gants ou des chaussettes sur les mains pour les empêcher de se gratter.
- Ne laissez jamais un enfant jouer ou dormir avec les autres s'il a beaucoup de boutons ou de plaies. Ce type d'infection est très contagieux.

L'Impétigo



L'impétigo est une infection bactérienne qui produit des lésions recouvertes de croûtes jaunes et brillantes, qui se multiplient très vite. Elles apparaissent en général sur le visage des enfants, surtout autour de la bouche. L'impétigo se transmet facilement à d'autres personnes à partir des lésions ou des doigts contaminés.

Traitement

- Lavez la zone affectée avec de l'eau bouillie refroidie et du savon, en trempant bien les croûtes, 3 ou 4 fois par jour.
- Après chaque nettoyage, appliquez du violet de gentiane (page 552) ou une pommade antibiotique à base de bacitracine, comme le Poly**sporin.**
- Si l'infection s'étend sur une grande surface ou est accompagnée de fièvre, donnez de la cloxacilline ou de la dicloxacilline (p. 525). Si la personne est allergique aux antibiotiques de la famille de la pénicilline, ou si ces médicaments ne font pas effet, essayez la doxycycline (p. 530) ou le cotrimoxazole (p. 532).

Prévention

- Suivez les règles d'hygiène personnelle de base (p. 220). Lavez les enfants entièrement tous les jours, et protégez-les des morsures de punaises et de tout autre insecte. S'ils ont la gale, soignez-les sans attendre.
- Un enfant atteint d'impétigo ne doit pas dormir ni jouer avec les autres enfants. Traitez-le dès les premiers signes.

Le Pian

Le pian est une infection bactérienne (tréponématose) qui devient visible quand un bouton dur apparaît puis s'agrandit, en prenant une forme de chou-fleur. Il n'est pas douloureux. (D'autres lésions peuvent suivre). Environ 6 mois plus tard, la lésion disparaît. Mais au bout de plusieurs mois ou d'années, une ou plusieurs lésions réapparaissent, qui souvent, produisent du liquide et éclatent. C'est à ce moment que l'infection peut être transmise à d'autres personnes. Ces lésions, qui durent au moins 6 mois, finissent-elles aussi par disparaître. Mais si le pian n'est pas traité, l'infection peut, 5 ou 10 ans plus tard, se répandre dans tout le corps, et causer des dégâts aux os, aux articulations et ailleurs dans le corps.

Traitement

- Bien que la bactérie du pian soit liée à celle de la syphilis, qui est une infection sexuellement transmissible, l'infection se propage surtout par contact direct avec le liquide qui sort des lésions. Le pian peut être dépisté de la même façon que la syphilis, et traité de la même manière, avec les médicaments et les doses indiqués pour la syphilis (p. 370).

Les Furoncles et les abcès

Les furoncles (abcès situés sur un poil) et les abcès sont des infections locales, où une boule de pus s'est formée sous la peau. Le furoncle apparaît quand la racine d'un poil est infectée. L'abcès peut être causé par exemple par une blessure perforante (quand un objet perce la peau et entre dans le corps), une plaie mal soignée, une piqûre faite avec une aiguille non stérilisée, des bactéries, ou des parasites. Furoncles et abcès sont douloureux et la peau de la zone affectée devient rouge et chaude. Ils peuvent être accompagnés de fièvre ou d'une enflure des ganglions lymphatiques.

Traitement

- Appliquez des compresses chaudes, plusieurs fois par jour (p. 319).
- Attendez que l'abcès éclate de lui-même. Une fois qu'il a crevé, continuez d'appliquer les compresses. Laissez couler le pus sans presser sur l'abcès, pour éviter que l'infection se répande ailleurs.
- Si l'abcès est très douloureux et ne s'ouvre pas après 2 ou 3 jours de compresses chaudes, il peut être utile de l'ouvrir pour laisser écouler le pus. Cela réduira rapidement la douleur. Si possible, demandez de l'aide médicale.
- Si l'abcès cause de la fièvre ou une enflure des ganglions, prenez des comprimés de pénicilline (p. 522), ou d'érythromycine (p. 528), ou de dicloxacilline (p. 526) : 500 mg par la bouche, 4 fois par jour pendant 7 jours.

Éruption cutanée avec démangeaisons, urticaire (réactions allergiques de la peau)

Après les avoir respirées, touchées, mangées, ou injectées, certaines personnes réagissent à des substances qui provoquent des plaques ou des taches rouges (ou plus sombres), des démangeaisons, des petits boutons ou d'autres irritations de la peau (voir **Réactions allergiques**, p. 271). Les vers peuvent également causer des démangeaisons.

Une urticaire est l'apparition de boutons ou de plaques où la peau est surélevée, rouge ou foncée, accompagnée de démangeaisons intenses. Ces signes peuvent apparaître et disparaître, ou se déplacer sur un autre endroit de la peau.

Faites très attention à toute réaction suivant la prise de certains médicaments, surtout les injections de pénicilline, de sérums antivenimeux et d'antitoxines obtenues à partir de sérum de cheval.

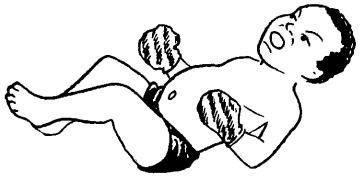
> Si après l'injection ou la prise par la bouche d'un médicament, une éruption cutanée ou de l'urticaire apparaissent sur votre peau, accompagnées de démangeaisons, arrêtez de prendre ce médicament et ne le reprenez plus jamais. Vous éviterez ainsi le risque d'un choc allergique (p. 120).

La réaction allergique de la peau peut apparaître quelques minutes ou jusqu'à 10 heures après l'injection du médicament.

Les médicaments utilisés par les personnes infectées à VIH peuvent causer des lésions de la peau (boutons, plaques, et autres), surtout le cotrimoxazole (p. 532) et la névirapine (p. 600). Parfois, la réaction sur la peau peut être évitée en commençant par prendre une petite quantité du médicament et en augmentant lentement la dose, jusqu'à atteindre la dose entière.

Traitement des démangeaisons

- Baignez la zone dans de l'eau fraîche ou appliquez des compresses froides (morceaux de tissu trempés dans l'eau froide ou glacée).



- Les compresses froides à l'amidon peuvent calmer les démangeaisons. Faites bouillir de l'avoine, du riz, ou du blé, égouttez, et utilisez l'eau quand elle a refroidi. Ou servez-vous d'amidon en poudre, en le combinant avec de l'eau.
- Si les démangeaisons sont intenses, prenez un antihistaminique, comme la chlorphénamine (page 581).
- Pour éviter qu'un bébé ne se gratte quand il a des rougeurs ou des boutons, coupez-lui les ongles très courts, ou mettez-lui des gants ou une paire de chaussettes sur les mains.

Les Plantes et les produits qui peuvent causer une réaction de la peau

Certaines plantes (comme les orties) peuvent causer des ampoules, des brûlures, des rougeurs ou des plaques foncées, ainsi que des démangeaisons, quand la peau les touche. Les liquides ou les poils de chenille ou d'autres insectes peuvent aussi provoquer des réactions allergiques.

Chez les personnes allergiques, les irritations de la peau peuvent être causées par le contact avec certains objets et produits. Les chaussures en caoutchouc, les bracelets de montre, les boucles d'oreille, certaines crèmes de beauté, des parfums, des savonnettes sont souvent la cause de réactions allergiques.

Traitement

Toutes ces irritations disparaissent toutes seules quand les choses qui les causent ne touchent plus la peau. Un mélange d'amidon de céréales et d'eau, appliqué sur la peau, peut aider à soulager la démangeaison.

Vous pouvez aussi prendre de l'aspirine ou un antihistaminique (p. 579). Dans des cas plus graves, vous pouvez appliquer une pommade contenant de la cortisone ou des corticoïdes (p. 553), mais ces pommades sont dangereuses. Ne les appliquez pas si les lésions semblent infectées. Ne les utilisez pas pendant longtemps. Pour prévenir l'infection, la zone irritée doit toujours être propre.

Le Zona

Signes

L'apparition, sur un seul côté du corps, d'une série de toutes petites ampoules douloureuses, alignées ou regroupées, signale probablement un zona. Les ampoules se trouvent souvent sur le dos, la poitrine, le cou ou le visage. Les ampoules sèchent et forment une croûte, puis disparaissent au bout de 2 ou 3 semaines. Parfois, la douleur continue ou revient longtemps après que les ampoules ont disparu.

Le zona est causé par le virus de la varicelle, et affecte généralement des personnes qui ont déjà eu la varicelle. Il n'est pas dangereux, mais peut causer de fortes douleurs. Il arrive qu'il soit le premier signe d'une maladie plus grave – peut-être un cancer ou une infection à VIH (voyez p. 506).

Traitement

- Mettez des pansements légers sur les ampoules, pour éviter le frottement des vêtements.
- Prenez de l'aspirine ou d'autres médicaments contre la douleur.
- L'acyclovir peut empêcher les ampoules de l'herpès de se propager (p. 557).
- Les antibiotiques n'ont aucune efficacité.

Les Boutons de fièvre (l'herpès labial)

De petites ampoules apparaissent sur ou près de la lèvre, souvent quand on a de la fièvre ou qu'on est affaibli.

Traitement

- Touchez-les le moins possible, ou seulement avec de l'alcool iodé.
- N'y appliquez jamais de crèmes ou de pommades, sauf si elles sont destinées spécifiquement à l'herpès (mais elles sont chères).
- Prenez de la vitamine C.

Les Infections à champignons (la teigne)

Les infections à champignons peuvent apparaître sur n'importe quelle région du corps. Mais le plus souvent, on les voit :

sur la peau du crâne (teigne)

sur la peau sans poils

entre les orteils ou les doigts (pied d'athlète)

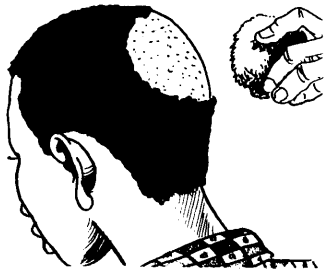
entre les jambes

La plupart des infections à champignons se présentent sous forme de plaques arrondies, et causent des démangeaisons, parfois intenses. La teigne peut donner des pellicules et causer la chute des cheveux. Les ongles infectés par des champignons deviennent jaunes, déformés, et épais.

Traitement

- De l'eau et du savon. Parfois, il suffit de laver la zone infectée tous les jours, à l'eau et au savon.
- Essayez autant que possible de garder les zones infectées au sec et à l'air, ou au soleil. Changez souvent de sous-vêtements ou de chaussettes, surtout après avoir transpiré.

- Appliquez une pommade faite d'une part de soufre et de 10 parts de graisse végétale.
- Pour les champignons entre les doigts, les orteils, ou à l'aine, appliquez de la crème ou de la poudre contenant de l'acide salicylique ou undécylénique, ou du tolnaftate (p. 554).
- Dans les cas sévères de teigne sur la tête, ou pour tout autre infection aux champignons étendue, ou qui ne s'améliore pas malgré les traitements ci-dessus, donnez de la griséofulvine (p. 554), 1 gramme par jour pour les adultes, et un demi-gramme par jour pour les enfants. Il sera peut-être nécessaire de continuer à en prendre pendant des semaines ou même des mois, pour éliminer complètement l'infection. Mais les femmes enceintes ne doivent pas prendre de griséofulvine.
- Souvent, la teigne disparaît toute seule au moment de la puberté (de 11 à 14 ans). Les infections sévères, où de grandes plaques remplies de pus se sont formées, doivent être soignées avec des compresses tièdes d'eau bouillie, salée. Rasez tous les cheveux de la partie atteinte. Utilisez de la griséofulvine si possible.
- Vous pouvez éviter les champignons aux pieds en portant des chaussures aérées. Utilisez de l'alcool iodé pour les éliminer.

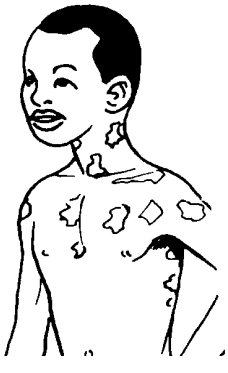


Comment prévenir les infections fongiques:

Toutes les teignes et autres infections à champignons sont **contagieuses** (facilement transmises). Pour éviter la contagion d'un enfant à l'autre :

- Ne laissez pas l'enfant infecté dormir avec les autres enfants.
- Ne laissez pas plusieurs enfants partager le même peigne, ou la même serviette, ou s'échanger des vêtements, à moins que ces objets n'aient été bien lavés (ou même bouillis) et exposés au soleil d'abord.
- Traitez l'enfant sans attendre.

Des Taches Blanches sur le visage et le corps



Le pityriasis versicolor est une infection aux champignons bénigne qui cause de petites taches blanches, ou plus claires, ou au contraire plus foncées, aux bords irréguliers, mais bien délimités, se formant parfois sur le cou, la poitrine, ou le dos des enfants et des adultes. À ces endroits, la peau peut être légèrement craquelée en petits morceaux secs ou qui se détachent, mais elle ne gratte pas. Ces taches ont peu d'importance sur le plan médical.

Traitement

- Appliquez une pommade faite de soufre (1 part) et de graisse végétale (10 parts) tous les jours, jusqu'à la disparition des taches. Ou utilisez une crème spéciale contre les champignons (voir p. 553).

- Le thiosulfate de sodium est encore plus efficace (c'est un produit qu'utilisent les photographes pour développer un film). Dissolvez une cuillère à soupe de thiosulfate de sodium dans un demi-verre d'eau et appliquez le mélange sur la peau. Puis frottez la peau avec un morceau de coton trempé dans du vinaigre.
- Pour éviter que les taches reviennent, vous aurez peut-être à réappliquer ce produit tous les 15 jours.
- Le sulfure de sélénium (p. 554) peut aussi servir. Rincez-le au bout de 15 minutes. Appliquez-en tous les jours pendant 15 jours.

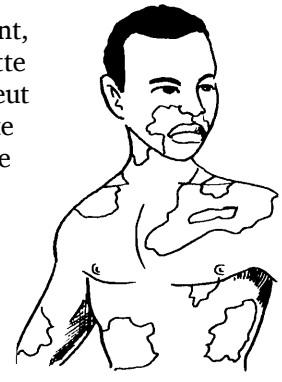
Une autre sorte de petites taches blanches peut apparaître sur les joues des enfants à peau foncée qui passent beaucoup de temps au soleil. Leurs bords sont moins délimités que dans le cas du pityriasis versicolor. Elles ne signalent pas d'infection et n'ont pas d'importance médicale. Elles disparaissent généralement à mesure que l'enfant grandit. Utilisez des savons doux et appliquez de l'huile. Aucun autre traitement n'est nécessaire.

Contrairement à certaines croyances, aucun de ces types de taches n'est dû à l'anémie, et les taches ne disparaîtront pas sous l'effet de remontants ou de vitamines. Les taches qui ne se trouvent que sur les joues n'ont pas besoin de traitement.

Attention ! Des taches pâles peuvent être les premiers signes de la lèpre (p. 308). Les taches de lèpre ne sont jamais complètement blanches et sont moins sensibles, ou complètement insensibles, à la piqûre d'une épingle. Si la lèpre est fréquente dans votre région, faites examiner l'enfant.

Le Vitiligo

Chez certaines personnes, la peau perd sa couleur naturelle (pigment) à plusieurs endroits, et des taches blanches apparaissent, surtout sur les mains, les pieds, le visage ou le haut du corps. Cette dépigmentation – appelée vitiligo – n'est pas une maladie. Elle peut être comparée aux cheveux blancs des personnes âgées. Il n'existe pas de médicament qui l'arrête ou repigmente la peau. Essayez de protéger les taches des coups de soleil, soit avec des vêtements, soit avec une pommade d'oxyde de zinc. Certaines crèmes colorantes spéciales peuvent aider à rendre les taches moins visibles.

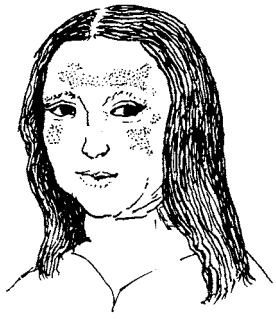


Attention : ne les confondez pas avec les taches de la lèpre qui sont beaucoup moins blanches et ont perdu la sensibilité.

Certaines maladies peuvent provoquer des taches blanches qui ressemblent au vitiligo. Certaines infections fongiques provoquent également des taches blanchâtres (voyez Tinea versicolor, sur la page ci-contre).

La perte générale ou inégale de la couleur de la peau et des cheveux chez les enfants peut être causée par la malnutrition sévère (kwashiorkor, page 193 ; ou la pellagre, page 334.).

Le Masque de grossesse



Pendant la grossesse, beaucoup de femmes voient apparaître des zones plus foncées sur la peau de leur visage, de leurs seins, et de leur ventre. Cette coloration peut disparaître après l'accouchement, mais il arrive aussi qu'elle reste. Certaines femmes qui prennent la pilule contraceptive ont le même problème.

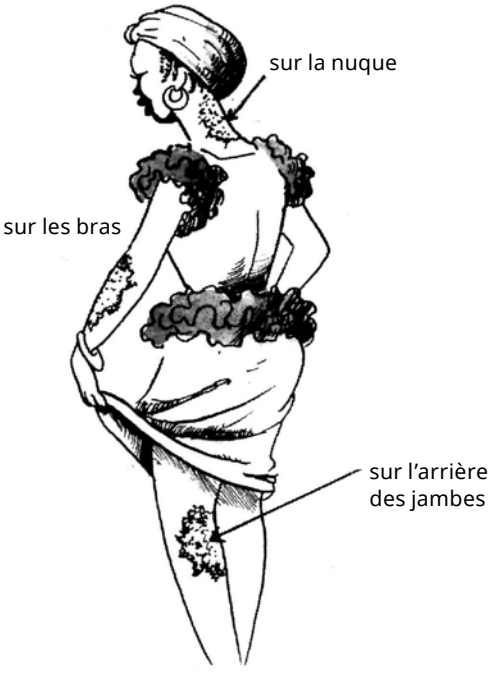
Les taches ne sont pas signe de maladie ou de faiblesse. Pas besoin de traitement.

La Pellagre et autres problèmes de la peau dus à la malnutrition

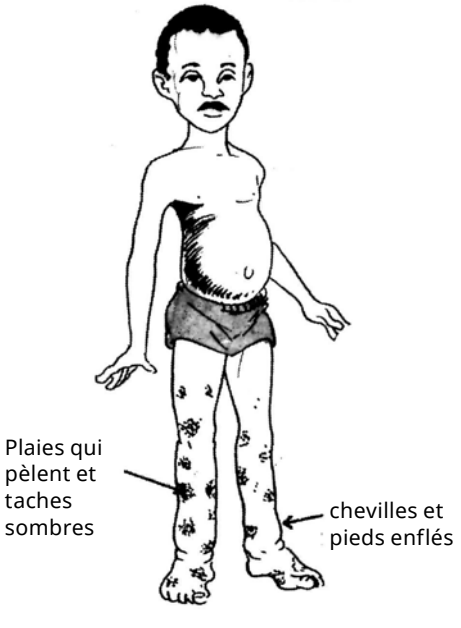
La pellagre est une forme de malnutrition qui affecte la peau et parfois les systèmes digestif et nerveux. Elle se déclare dans les régions où on mange beaucoup de maïs ou de féculents, et pas assez de haricots secs, de viande, de poisson d'œufs, de légumes et d'autres aliments riches en protéines ou en vitamines (p. 188).

Signes

Chez l'adulte, la peau est desséchée, craquelée, et pèle comme après un coup de soleil, surtout sur les endroits exposés au soleil :



Chez l'enfant mal nourri, la peau des jambes (et parfois des bras) peut avoir des marques sombres, et des plaies qui pèlent. Souvent les pieds et chevilles sont enflés.



Quand ces signes sont visibles, il y a généralement aussi d'autres manifestations de la malnutrition : ventre gonflé ; plaies aux coins de la bouche ; inflammation et rougeur de la langue ; faiblesse ; perte d'appétit ; incapacité de prendre du poids, etc. (voir chapitre 11, pages 192 et 194).

Le kwashiorkor (p. 193) est une autre maladie due à la malnutrition (manque de protéines) qui entraîne aussi des problèmes de peau. Celle-ci devient plus foncée par endroits puis se met à peler. Elle porte des lésions qui ressemblent à des brûlures.

Traitement

- La pellagre disparaît quand la personne est alimentée correctement. Chacun devrait essayer de manger tous les jours des haricots, des lentilles, ou des arachides, ou du poulet, de la viande, du poisson, des œufs, du fromage, du lait, des fruits et légumes. Le son est très utile pour combattre la pellagre.
- Si la pellagre est sévère, et pour d'autres formes de malnutrition, il peut être utile de prendre des vitamines, mais les aliments nutritifs sont plus importants. Assurez-vous que la formule de vitamines que vous prenez est riche en vitamines B, surtout la niacine. La levure de bière est une bonne source de vitamines B, aussi bien que les produits fermentés comme le yaourt, le sumbala, et le datu (condiments utilisés en Afrique de l'Ouest).

Avant de manger correctement

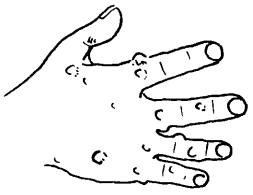
Après avoir mangé correctement

Les taches sombres et l'enflure des jambes et des pieds de ce garçon résultent d'une mauvaise nutrition. Il mangeait surtout du maïs, sans aliments riches en protéines et en vitamines.

Une semaine après qu'il a commencé à manger des haricots et des œufs avec le maïs, l'enflure a disparu et les taches sont presque éliminées.

La peau 'brûlée' sur les jambes de cette femme est un signe de pellagre – qui résulte d'une mauvaise alimentation (p. 328).

Les Verrues



La plupart des verrues, surtout chez l'enfant, disparaissent d'elles-mêmes au bout de 3 à 5 ans. Les taches plates et douloureuses ressemblant à des verrues sur la plante du pied sont souvent des verrues « plantaires ». (Ou il peut s'agir de cors. Voir plus bas.)

Traitement

- Les remèdes traditionnels sont souvent très efficaces. Mais évitez certaines plantes vénéneuses, ou certains acides : les brûlures ou les plaies laissées par ces remèdes sont bien plus difficiles à supporter que les verrues.
- Les verrues douloureuses peuvent parfois être éliminées par un soignant. En attendant, on peut essayer de les faire partir avec de la vaseline salicylée de 10 % à 50 %, sous un pansement fermé.
- Pour les verrues sur le pénis, sur, autour, ou dans le vagin, ou autour de l'anus, p. 372.

Les Cors au pied (durillons)

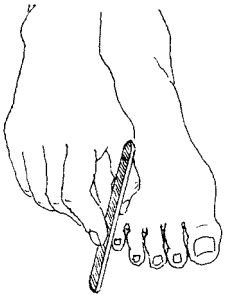
Un cor ou durillon est une bosse de peau très dure. Il se forme à un endroit où les sandales ou les chaussures frottent continuellement la peau, ou là où un orteil presse tout le temps contre un autre. Les cors au pied peuvent être très douloureux.

Traitement

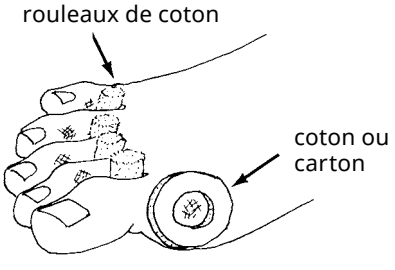
- Portez des sandales ou des chaussures qui ne frottent pas les cors.
- Pour réduire la douleur du cor, faites comme suit :

Trempez le pied dans de l'eau tiède pendant 15 minutes.

Limez le cor jusqu'à ce qu'il soit très fin.



Entourez le cor de sorte qu'il ne soit pas en contact avec la chaussure ou un autre orteil. Enroulez le pied ou l'orteil dans un tissu doux pour former un coussin épais, et découpez un trou autour du cor.



Les Boutons et les points noirs (acné)

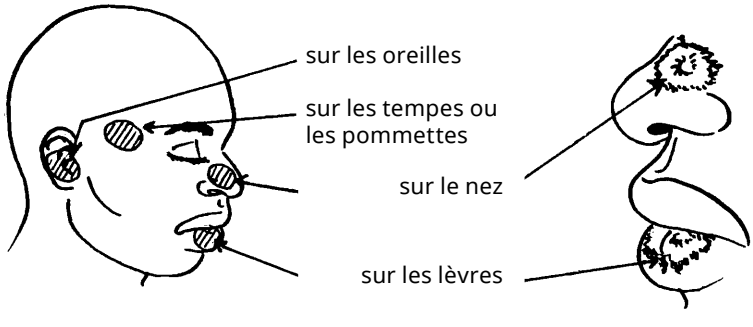
Les adolescents et les jeunes adultes ont parfois des boutons sur le visage, la poitrine, ou le dos, surtout si leur peau contient trop d'huile. Les **boutons d'acné** sont de toutes petites bosses de la peau qui forment une pointe blanche remplie de pus, ou des **points noirs** causés par des cellules mortes. Les boutons peuvent devenir gros ou douloureux.

Traitement

- Lavez-vous la figure deux fois par jour avec du savon et de l'eau chaude.
- Lavez-vous les cheveux tous les deux jours, si possible.
- Alimentez-vous le mieux possible, buvez beaucoup d'eau, dormez bien.
- Le soleil aide à éliminer l'acné. Laissez la lumière du soleil tomber sur les parties affectées du corps.
- N'utilisez pas de crèmes ou de lotions pour le corps ou pour les cheveux qui soient huileux ou gras.
- Avant de vous coucher, passez un mélange d'alcool et de soufre (10 parts d'alcool pour 1 part de soufre) sur votre visage.
- Dans des cas sérieux, où les boutons remplis de pus ne disparaissent pas malgré le traitement indiqué plus haut, prenez de la tétracycline (4 comprimés par jour pendant 3 jours, puis il peut être nécessaire de prendre 1 à 2 capsules par jour pendant des mois).
- Ne mettez jamais des pommades contenant des corticoïdes (p. 553).

Le Cancer de la peau

Le cancer de la peau est plus fréquent chez les personnes à peau claire qui passent beaucoup de temps au soleil. Il se développe généralement aux endroits que le soleil frappe avec le plus de force, c'est-à-dire :



Le cancer de la peau peut prendre de nombreuses formes. La plus courante est un anneau clair qui a un trou au milieu. Cet anneau grandit petit à petit.

La plupart des cancers de la peau ne sont pas dangereux s'ils sont soignés à temps. Ils nécessitent tous une opération. Si vous avez une lésion chronique qui pourrait être un cancer de la peau, consultez un soignant. Tout changement dans l'apparence d'une verrue ou d'un grain de beauté doit aussi être vérifié par un soignant.

Pour éviter le cancer de la peau, les personnes à la peau claire doivent se protéger du soleil et toujours porter un chapeau. Les personnes qui ont déjà eu un cancer de la peau et qui sont obligées de travailler au soleil doivent protéger leur peau des effets du soleil, en utilisant des crèmes de protection spéciales. La pommade à l'oxyde de zinc est efficace et bon marché.

La Tuberculose de la peau ou des ganglions lymphatiques

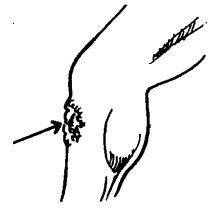
Le même microbe qui cause la tuberculose peut être responsable de lésions indolores de la peau comme :

des tumeurs (grosseurs) qui défigurent

des plaques de lésions chroniques

des ulcères de la peau,

de grosses verrues



En général, la tuberculose de la peau se développe lentement, dure longtemps, et revient continuellement au bout de mois ou d'années.

La tuberculose peut aussi affecter les ganglions lymphatiques – le plus souvent ceux du cou ou de la zone qui se trouvent en arrière de la clavicule, entre le cou et l'épaule. Les ganglions grossissent, s'ouvrent, laissent couler du pus, se referment pendant un certain temps, puis s'ouvrent et coulent à nouveau. En général, ils ne sont pas douloureux.

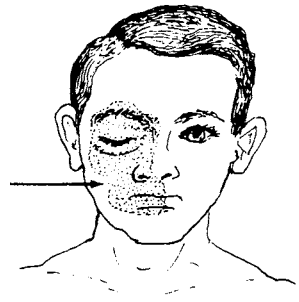
Ils ne sont pas dus à des plaies de la tête ou des infections de la gorge ou des dents comme les autres ganglions qu'on avait vus à la page 142. Le malade a souvent d'autres signes de tuberculose (amaigrissement, manque d'appétit, un peu de fièvre le soir).

La tuberculose des ganglions lymphatiques, ou « écrouelles »

Traitement

En cas de lésion, d'ulcère, ou de ganglions enflés qui reviennent de façon chronique, il vaut mieux consulter un soignant. Il sera peut-être nécessaire de faire des analyses pour en connaître la cause. Le traitement de la tuberculose de la peau est le même que celui de la tuberculose des poumons (p. 291). Pour prévenir le retour de l'infection, des médicaments doivent être pris pendant plusieurs mois après la guérison de la peau.

L'Érysipèle et la cellulite



L'érysipèle est une infection de la peau aiguë (soudaine) et très douloureuse, qui cause l'apparition d'une plaque enflée, brillante et chaude, rouge ou foncée, dont les bords sont bien délimités. La plaque s'étend rapidement. Elle commence souvent sur le visage, au bord du nez. Elle est généralement accompagnée d'une enflure des ganglions, de fièvre et de frissons.

La cellulite est aussi une infection de la peau aiguë et très douloureuse, qui peut apparaître n'importe où sur le corps. Elle se produit souvent après une coupure ou une autre lésion de la peau. L'infection est plus profonde et les bords de la plaque sont moins marqués que dans le cas de l'érysipèle.

Traitement

Pour l'érysipèle comme pour la cellulite, commencez le traitement dès que possible. Donnez un antibiotique comme la pénicilline : en comprimés, 400 000 unités, 4 fois par jour. Dans les cas graves, faites une piqûre de pénicilline procaïne, 800 000 unités par jour (p, 524). Continuez à administrer l'antibiotique jusqu'à 2 jours après que tous les signes d'infection ont disparu. Appliquez aussi des compresses chaudes, et donnez de l'aspirine pour la douleur.

La Gangrène

La gangrène est l'infection très dangereuse d'une blessure, d'où coule un liquide gris ou marron qui sent mauvais. La peau qui entoure la plaie peut former des cloques foncées, et il peut y avoir des bulles d'air dans la chair.

L'infection commence entre 6 heures et 3 jours après la blessure. Elle empire très vite tout en se propageant rapidement. Sans traitement, la personne meurt en quelques jours.

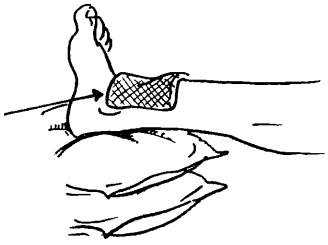
Traitement

- Ouvrez la blessure aussi largement que possible. Nettoyez-la à l'eau bouillie et au savon. Enlevez la chair morte ou endommagée. Si possible, inondez la plaie d'eau oxygénée (peroxyde d'hydrogène) toutes les 2 heures.
- Injectez de la pénicilline (benzylpénicilline sodique de préférence), 1 000 000 (un million) d'unités toutes les 3 heures (ou 2 000 000 4 fois par jour).
- Laissez la plaie ouverte et découverte pour que l'air circule. Recherchez d'urgence une assistance médicale.

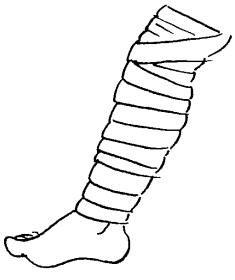
Les Ulcères de la peau dus à une mauvaise circulation

Les ulcères de la peau, qui sont de grandes plaies ouvertes, ont plusieurs causes (p. 63). Mais les ulcères chroniques sur les chevilles des personnes âgées, surtout chez les femmes qui ont des varices, sont généralement causés par une mauvaise circulation du sang. Le sang passe trop lentement à travers les jambes. Ce type d'ulcère peut atteindre une grande taille. La peau autour de l'ulcère est bleu foncé ou violette, brillante et très fragile. Souvent, le pied est enflé.

Traitement



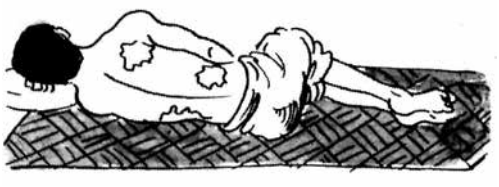
- Importance fondamentale du repos
- Ces ulcères mettent très longtemps à guérir – et seulement avec les meilleurs soins. Le plus important est de garder le pied surélevé très haut, et le plus souvent possible. Dormez les pieds sur des coussins. Pendant la journée, reposez-vous en surélevant bien le pied toutes les 15 ou 20 minutes, si possible. La marche améliore la circulation, mais la position debout immobile, ou assise avec les pieds vers le bas ralentit au contraire le passage du sang.
- Appliquez des compresses d'eau tiède très légèrement salée – une petite cuillère de sel dans un litre d'eau bouillie. Après la compresse, posez un pansement lâche de gaze ou de tissu stérilisé. Plaie et pansement doivent rester propres.
- Si la plaie a mauvaise apparence et semble infectée, faites des bains de permanganate de potassium (1 comprimé dans 10 litres d'eau, p. 348), tous les jours.



- Après la compresse, vous pouvez appliquer un peu de pommade à l'oxyde de zinc et laisser la plaie à l'air libre.
- Pour aider la plaie à mieux guérir, assurez-vous d'avoir une alimentation équilibrée, riche en protéines.
- Compressez légèrement la jambe à l'aide de bas ou de bandes élastiques. Continuez à porter ceux-ci et à surélever le pied après que la peau a guéri. Faites très attention à ne pas égratigner ou blesser la zone de la cicatrice. La moindre lésion peut causer un nouvel ulcère.

> Évitez les ulcères de la peau – prenez soin des varices dès le début.

Les Escarres (plaies de lit)

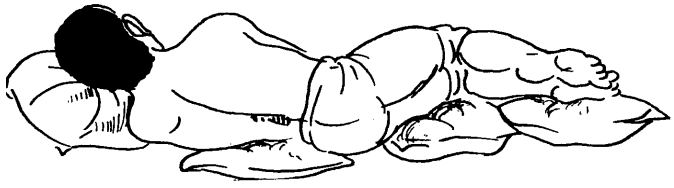


Ces plaies ouvertes chroniques apparaissent chez les personnes qui sont trop malades pour se retourner dans leur lit, surtout les personnes âgées qui sont minces et très affaiblies. Elles se forment sur les parties osseuses du corps, là où la peau presse fort contre le lit : le haut des fesses, le dos, les épaules, les coudes, les talons.

Prévention

- Retournez la personne toutes les heures : sur le dos, sur le ventre, sur les côtés.
- Lavez-la tous les jours, puis passez-lui de l'huile de massage (par exemple, huile pour bébés) sur le corps.
- Utilisez des draps doux si possible, et changez-les tous les jours et à chaque fois qu'ils sont salis d'urine, d'excréments, de vomissures, etc.

- Ne laissez rien de mouillé sous la personne.
- Placez des coussins ou des oreillers sous son corps, là où les os appuient contre le lit.



- Nourrissez-la le mieux possible. Si elle ne mange pas bien, des suppléments de vitamines et de fer pourraient lui donner des forces (p. 200).
- Tout enfant atteint d'une maladie chronique grave devrait être porté souvent sur les genoux de sa mère.

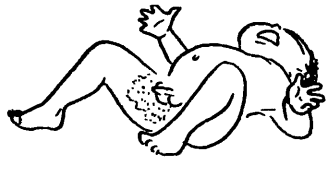
Traitement

- Suivez tous les conseils de prévention des escarres ci-dessus.
- Lavez les ulcères à l'eau bouillie, un peu salée, ou avec de l'eau oxygénée. Faites un pansement avec de la gaze stérile.
- 3 fois par jour, lavez les plaies avec de l'eau bouillie refroidie froide mélangée à du savon doux.
- Retirez délicatement toutes les chairs mortes. Rincez bien, avec de l'eau bouillie refroidie.
- Pour combattre l'infection et accélérer la guérison, remplissez la plaie d'une couche épaisse de miel, de sucre, ou de mélasse. (Une pâte faite de miel et de sucre est plus facile à utiliser.) Il est important de nettoyer et de remplir la plaie au moins 2 fois par jour. Si la couche de miel ou de sucre devient trop mince à cause du liquide sortant de la plaie, elle nourrira les microbes au lieu de les tuer.

Problèmes de peau chez les bébés

Les Rougeurs sur la zone génitale (érythème fessier)

Les plaques de peau rouge et irritées, avec ou sans petits boutons, qui apparaissent entre les jambes, sur le pubis ou les fesses d'un bébé peuvent être causées par le contact prolongé de la peau du bébé avec l'urine ou les excréments restés dans sa couche ou son lit.

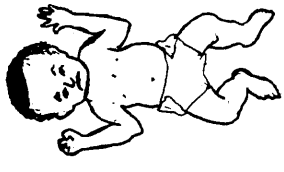


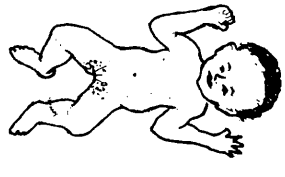
Rester nu, oui !

Traitement

- Baignez l'enfant tous les jours à l'eau tiède, avec un savon doux. Essuyez-le sans frotter. Pour éviter ou soigner les rougeurs, l'enfant doit rester nu, sans couches, et doit être amené au soleil.

Non





Oui

- Si on met des couches au bébé, celles-ci doivent être changées. Après les avoir lavées, rincez-les à une eau légèrement vinaigrée.
- Il vaut mieux ne pas lui mettre de talc (qui pourrait nuire à ses poumons). Mais si vous le faites, attendez que les rougeurs aient disparu.

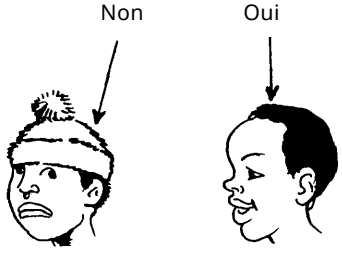
La Séborrhée de la tête (croûtes de lait, chapeau)

La séborrhée, qui rappelle les pellicules des cheveux, forme des plaques rouges sur le crâne du bébé, couvertes de flocons de peau morte, jaunes et gras. Mais les croûtes peuvent aussi apparaître sur les joues, le front, les sourcils, le nez et les oreilles. Elles peuvent se produire parce que la tête du bébé n'est pas lavée assez souvent, ou reste recouverte d'un bonnet. Elles sont assez courantes chez les personnes infectées à VIH.

Traitement

- Lavez la tête du bébé tous les jours, avec un savon normal. Si ce n'est pas suffisant, essayez une préparation médicamenteuse (p. 552).
- Peignez ou brossez doucement les cheveux pour enlever toutes les croûtes. Pour amollir celles-ci et faciliter leur décollement, enveloppez d'abord la tête dans une serviette trempée d'eau tiède, ou appliquez-y de la vaseline avant le coucher, puis lavez le lendemain.

Ne recouvrez pas la tête de votre bébé.



Bébé n'a pas besoin de bonnet !

- Laissez la tête **découverte**, à l'air et à la lumière du soleil.
- Si vous voyez un signe d'infection, soignez comme un impétigo (p. 328).

L'Eczéma (plaques rouges avec de petites cloques)

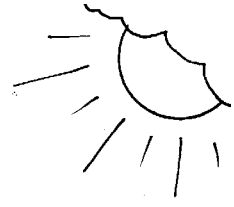
Signes

- Chez les jeunes enfants, des petites plaques rouges apparaissent sur les joues, les bras ou les mains. Les plaques portent de très petites cloques qui suintent (s'ouvrent et produisent du liquide).
- Chez les enfants plus âgés et les adultes, l'eczéma est généralement plus sec, et apparaît le plus souvent derrière le genou ou dans le pli du coude.
- Ce n'est pas une infection, mais une réaction allergique.

Traitement

- Appliquez des compresses d'eau froide.
- S'il y a des signes d'infection, soignez comme un impétigo (p. 328).
- Exposez la zone au soleil.
- Dans les cas difficiles, appliquez une pommade de cortisone ou de corticoïdes (p. 553), le moins longtemps possible, car une utilisation prolongée peut entraîner des effets secondaires. Consultez un soignant.

Le Psoriasis

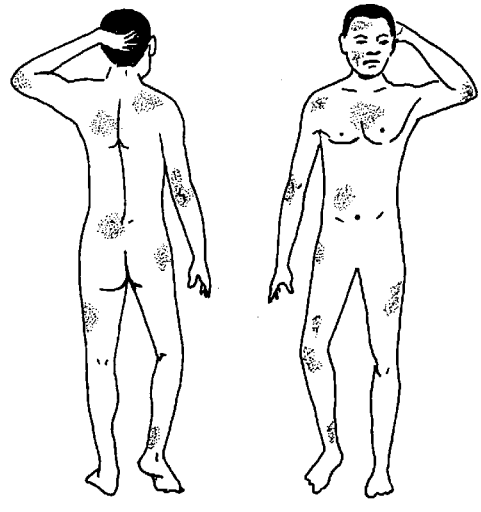


Signes

- Plaques rouges recouvertes d'épaisses croûtes de peaux blanches ou argentées, qui se détachent. Elles sont le plus souvent situées aux endroits indiqués par le dessin.
- Elles durent longtemps, ou reviennent continuellement. Le psoriasis n'est pas une infection et ne pose pas de dangers.

Traitement

- L'exposition au soleil peut faire du bien.
- Les bains de mer peuvent aussi être utiles.
- Consultez un soignant. Le traitement doit être continué pendant une longue période.



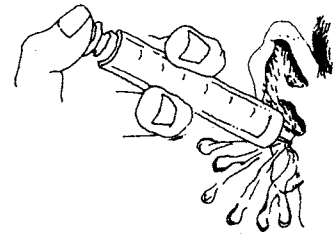
Cérumen (cire de l'oreille)

Certaines personnes ont trop de cérumen, ce qui gêne le passage des sons.

Traitement

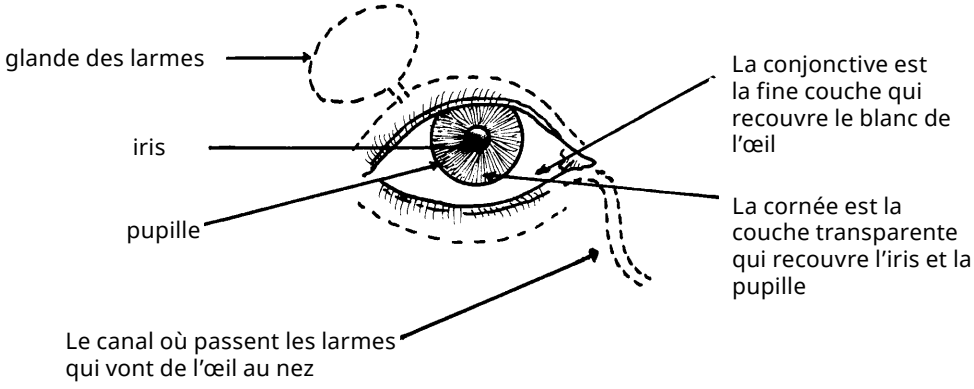
Pour enlever la cire, amollissez-la d'abord en mettant plusieurs gouttes d'huile végétale tiède dans l'oreille de la personne. Puis demandez-lui de s'allonger sur le côté de l'oreille non-bouchée, pendant 15 minutes. Enfin, lavez bien l'oreille avec plusieurs tasses d'eau tiède.

Si rien de cela ne marche, enlevez l'aiguille d'une seringue, remplissez la seringue d'eau tiède et introduisez l'eau dans le canal auditif de la personne. Refaites ceci plusieurs fois, ou jusqu'à que la cire sorte. Arrêtez si la personne se sent prise de vertige. Si la cire ne sort toujours pas, consultez un soignant.



Seringue sans aiguille

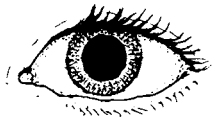
Chapitre
16
Les Yeux


glande des larmes
iris
pupille
Le canal où passent les larmes qui vont de l'œil au nez
La conjonctive est la fine couche qui recouvre le blanc de l'œil
La cornée est la couche transparente qui recouvre l'iris et la pupille

Signes de danger

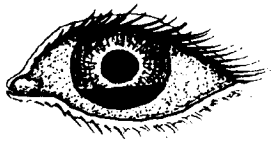
Les yeux sont très délicats et méritent qu'on en prenne bien soin. Consultez vite un personnel médical dans les cas suivants :

1. Toute blessure qui égratigne ou perce l'œil.
2. Une tache grise douloureuse sur la cornée, le reste de la cornée est rouge (ulcère cornéen).
3. Une douleur très intense à l'intérieur de l'œil (peut-être une iritis – inflammation de l'iris – ou un glaucome).



Une grande différence de taille entre les pupilles peut être signe d'une lésion au cerveau, d'une attaque cérébrale, d'un glaucome ou d'une iritis. Une petite différence de taille entre les deux pupilles est normale.

4. L'une des pupilles est devenue nettement plus petite ou plus grande que l'autre, et la personne a mal dans l'œil ou à la tête.



5. Du sang derrière la cornée, dans l'œil (p. 353).
6. Une baisse de la vision dans un œil ou dans les deux yeux.
7. Un reflet (sorte d'image très pâle) blanc dans la pupille. Elle peut signaler un cancer ou une cataracte (p. 354).
8. Une infection ou une inflammation de l'œil qui dure après plus de 5 ou 6 jours d'un traitement par application de pommade antibiotique ophtalmique (spéciale pour les yeux).

Blessure aux yeux

Toute blessure ou égratignure de l'œil doit être considérée comme dangereuse, car elle peut causer une cécité (le fait d'être aveugle). Même la plus petite déchirure de la cornée peut s'infecter et causer de sérieux troubles de la vision, si elle n'est pas soignée à temps et correctement.

Une blessure si profonde qu'elle atteint la couche noire qui se trouve sous la couche blanche externe pose un grand danger.

Si, à la suite d'une contusion (comme un coup de poing) l'œil se remplit de sang, l'œil est en danger (p. 353). Le risque devient très grave si la douleur empire tout à coup au bout de quelques jours, car il peut s'agir d'un glaucome aigu (p. 350).

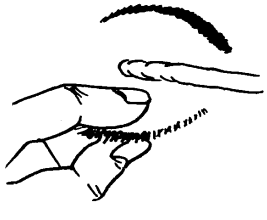
Traitement

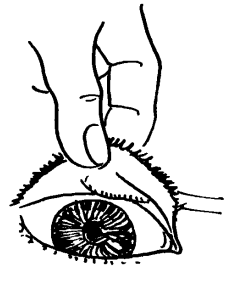
- Si la personne voit toujours bien par l'œil blessé, mettez de la pommade antibiotique dans la paupière (p. 564). Recouvrez l'œil d'un pansement ou d'un morceau de tissu stérile, doux et épais. Si l'œil ne guérit pas au bout d'un ou deux jours, recherchez une aide médicale.
- Si la personne ne voit pas bien de l'œil blessé, si la blessure est profonde, ou s'il y a du sang dans l'œil derrière la cornée (p. 353), recouvrez l'œil d'un pansement propre et amenez immédiatement la personne à un centre médical. N'appuyez pas sur l'œil.
- N'essayez jamais d'enlever vous-même des épines ou des échardes enfoncées dans l'œil. Amenez immédiatement la personne à un centre médical.

Comment retirer un grain de poussière entré dans l'œil

Demandez à la personne de fermer les yeux et de regarder vers la droite, la gauche, en haut et en bas, yeux fermés. Puis, pendant que vous maintenez son œil ouvert (avec des doigts propres), demandez à la personne de regarder vers le haut et vers le bas. Cela forcera l'œil à produire des larmes, qui entraîneront la particule hors de l'œil.

Vous pouvez aussi essayer de faire sortir le grain de poussière en inondant l'œil d'eau propre, ou à l'aide de la pointe d'un mouchoir propre ou d'un morceau de coton humide. Si la particule se trouve dans la paupière du haut, retournez la paupière au-dessus d'un mince morceau de bois (comme une allumette), et demandez à la personne de regarder vers le bas :





Souvent, la particule se trouve dans le petit pli du bord de la paupière. Enlevez-la avec un bout de tissu propre.

Si vous ne pouvez pas enlever la particule facilement, mettez de la pommade ophtalmique dans l'œil, recouvrez celui-ci d'un pansement propre, et amenez la personne en consultation.

Les Éclaboussures Chimiques dans l'œil

Quelques gouttes d'acide liquide, de soude, d'essence, d'insecticide ou d'eau de javel projetées dans l'œil peuvent y causer des dégâts. **Faites immédiatement couler de l'eau propre fraîche dans l'œil. Laissez couler l'eau pendant 30 minutes**, ou jusqu'à ce que la douleur disparaisse. Ne laissez pas l'eau entrer dans l'autre œil.

Yeux Rouges et douloureux : quelques causes possibles

Les yeux peuvent devenir rouges et douloureux à la suite d'accidents ou de maladies diverses. L'efficacité du traitement dépendra de la bonne identification de la cause du problème. Veillez donc bien à rechercher les signes de chaque cause possible. Ce tableau pourrait vous aider.

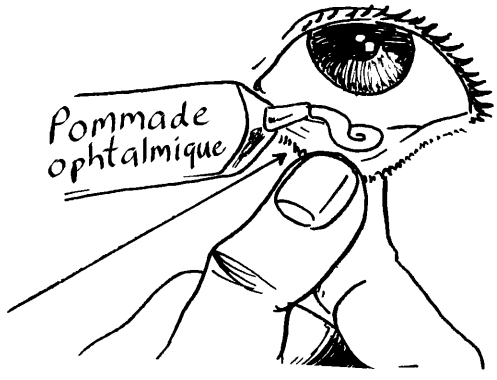
corps étranger (grain de sable, cil, etc.) dans l'œil (p. 345)	affecte en général un seul œil rougeur ou douleur variable
brûlures par des liquides toxiques (p. 346)	un seul œil ou les deux yeux à la fois rougeur et douleur variables
conjonctivite (p. 347) rhume des foins (conjonctivite due à une allergie, p. 271) trachome (p. 347) rougeole (p. 462)	en général les deux yeux (rougeur et douleur peuvent empirer dans l'un des 2 yeux) en général plus rouge au bord des yeux sensation de brûlure, généralement légère
glaucome aiguë (p. 350) inflammation (iritis) (p. 349) égratignure ou ulcère cornéen (p. 352)	normalement un seul œil rougeur près de la cornée douleur souvent intense

Conjonctivite

Cette infection s'accompagne d'une rougeur, de formation de pus, et d'une sensation de brûlure légère dans un œil ou dans les deux yeux. Souvent, au réveil, les paupières sont collées. La conjonctivite est fréquente surtout chez les enfants.

Traitement

- Enlevez d'abord le pus avec un mouchoir propre trempé dans de l'eau bouillie refroidie.
- Puis appliquez une pommade ophtalmique (p. 528). Tirez la paupière du bas vers le bas et mettez un peu de pommade dans la paupière. Mettre la pommade hors de l'œil ne sert à rien.
- Attention ! Ne laissez pas le tube toucher l'œil.



Prévention

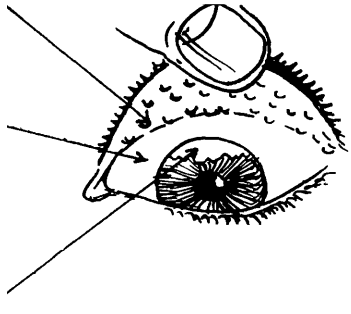
La plupart des conjonctivites sont très contagieuses. L'infection se transmet facilement d'une personne à l'autre. Ne laissez pas les enfants infectés jouer ou dormir avec d'autres, ou utiliser la même serviette de toilette. Ne manquez pas de vous laver les mains après leur avoir touché les yeux.

Trachome

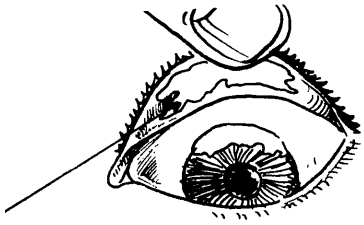
Le trachome est une forme de conjonctivite chronique qui empire petit à petit. Il peut durer des mois ou même des années. S'il n'est pas traité à temps, il peut rendre aveugle. Il est transmis par contact, ou par des mouches, et apparaît surtout là où les gens vivent les uns tout près des autres dans des conditions de pauvreté.

Signes

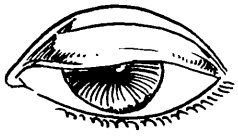
- Au début, les yeux deviennent rouges et larmoyants, comme dans un cas de conjonctivite.
- Au bout d'un mois ou plus, des petites bosses gris-roses, appelées follicules, se forment à l'intérieur des paupières du haut. Pour les voir, soulevez la paupière comme indiqué à la page 345.
- Le blanc de l'œil est un peu rouge.
- Plusieurs mois plus tard, si on regarde de très près ou à l'aide d'une loupe, le bord de la cornée en haut de l'œil semble gris, parce que beaucoup de nouveaux vaisseaux sanguins minuscules (pannicules) s'y sont formés.



- La présence de follicules et de pannicules indique presque certainement un trachome.



- Au bout de plusieurs années, les follicules commencent à disparaître, laissant des cicatrices blanches.



Ces cicatrices rendent les paupières épaisses et peuvent les empêcher de s'ouvrir ou de se fermer complètement.

Ou les cicatrices tirent les cils vers les yeux, qui écorcheront la cornée et causeront une cécité.

Traitement

Pendant un mois, appliquez de la tétracycline ou de l'érythromycine à 1 % (pommades ophtalmiques, p. 564) dans l'œil, 3 fois par jour, ou de la tétracycline ou de l'érythromycine à 3 %, 1 fois par jour. Pour obtenir une guérison complète, prenez aussi de la tétracycline (p. 529), de l'érythromycine (p. 528), ou un sulfamidé (p. 531) par la bouche, pendant 2 à 3 semaines.

Prévention

Pour prévenir sa transmission, soignez le trachome dès le début et jusqu'à la guérison complète. Si dans un foyer une personne est infectée, tous les autres membres du foyer, et d'abord les enfants, doivent se faire examiner les yeux régulièrement, et dès qu'un signe de l'infection apparaît. Le risque de trachome peut aussi être diminué par un lavage soigneux du visage tous les jours. De même, il est très important de suivre les règles d'hygiène de base, énoncées au chapitre 12.

La propreté aide à empêcher la transmission du trachome.

Yeux infectés chez le nouveau-né (Conjonctivite Néonatale)

Une femme enceinte atteinte de chlamydiose ou de gonorrhée (p. 367) peut transmettre ces infections à son enfant au moment de l'accouchement. Chez le nouveau-né, l'infection commence par l'œil, et peut causer une cécité et d'autres problèmes de santé. Si les yeux du bébé deviennent rouges, gonflés ou remplis de pus pendant le premier mois, il se peut qu'il ait l'une de ces infections, ou les deux. Ceci doit être traité d'urgence.

Traitement en cas de la gonorrhée

- Injectez 125 mg ceftriaxone dans le muscle de la cuisse, une seule fois (p. 535)

Traitement en cas de chlamydiose

- Donnez au bébé 30 mg d'érythromycine en sirop, 4 fois par jour pendant 14 jours (p. 535).

S'il n'est pas possible de faire des analyses pour déterminer le type d'infection, donnez les deux médicaments. Les yeux du bébé doivent aussi être nettoyés et traités avec les médicaments indiqués ci-dessous.

Prévention

Beaucoup de femmes ont une gonorrhée ou une chlamydiose sans s'en rendre compte. À moins que la mère n'ait des résultats d'analyses confirmant qu'elle n'est pas infectée, tous les nouveau-nés devraient recevoir les médicaments pour les yeux suivants, dans le but d'empêcher une cécité :

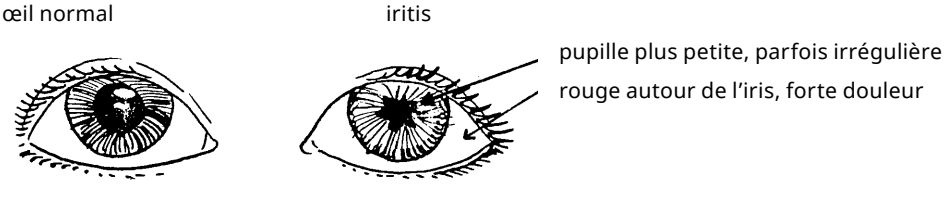
- appliquez dans chaque œil du bébé une ligne d'érythromycine de 0,5 % à 1 % en pommade, dans les 2 heures qui suivent la naissance, ou :
- appliquez dans chaque œil du bébé une ligne de tétracycline à 1 % en pommade, dans les 2 heures qui suivent la naissance, ou :
- appliquez des gouttes de povidone iodée à 2,5 % dans chaque œil du bébé, dans les 2 heures qui suivent la naissance.

Certaines personnes mettent une solution de nitrate d'argent à 1 % (ou d'autres médicaments pour les yeux à base d'argent) dans les yeux. Ces médicaments préviennent la cécité due à la gonorrhée, mais pas la cécité due à la chlamydiose. De plus, le nitrate d'argent irrite les yeux de l'enfant pendant plusieurs jours. L'érythromycine, la tétracycline, ou la povidone iodée sont préférables. Mais utilisez le nitrate d'argent si c'est tout ce que vous pouvez avoir.

Les deux parents d'un enfant qui a la gonorrhée ou la chlamydiose doivent être traités pour ces infections (p. 367 et 535).

Iritis (Inflammation de l'iris)

Signes :



L'iritis se produit généralement dans un seul œil. La douleur peut être soudaine ou progressive. L'œil produit beaucoup de larmes et est encore plus douloureux en pleine lumière. La douleur augmente quand on le touche. Il n'y a pas de pus comme dans la conjonctivite. La vision est généralement floue.

L'iritis représente une urgence médicale, les antibiotiques en pommade n'ont aucune efficacité. Consultez immédiatement.

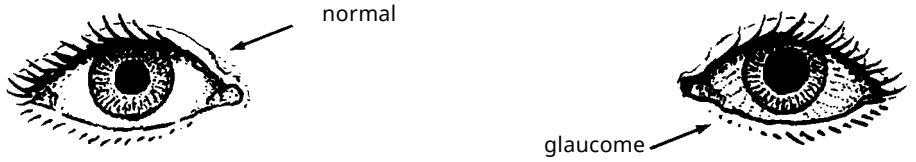
Glaucome

Cette maladie dangereuse est la conséquence d'une trop forte pression à l'intérieur de l'œil. Le glaucome se déclare généralement après l'âge de 40 ans, et est une cause très courante de cécité. Pour l'éviter, il est très important d'en reconnaître les signes et de consulter immédiatement.

Il existe deux formes de glaucome.

Le Glaucome Aigu

Il commence soudainement, avec un mal de tête et une douleur intense dans l'œil. Il peut aussi y avoir des vomissements. L'œil devient rouge et très dur au toucher, comme une bille. La vison est trouble. La pupille de l'œil malade devient plus grosse que celle de l'œil sain.



Un glaucome aigu peut rendre aveugle en quelques jours. Consultez d'urgence. Dans bien des cas, une opération de l'œil sera nécessaire.

Le Glaucome Chronique

La pression dans l'œil augmente petit à petit. Le danger de ce glaucome est qu'il ne présente généralement pas de douleur ni d'autres signes. La vision baisse lentement, en commençant par le côté, et généralement la personne ne le remarque pas. Un test de la vision sur les côtés peut aider à détecter le glaucome.

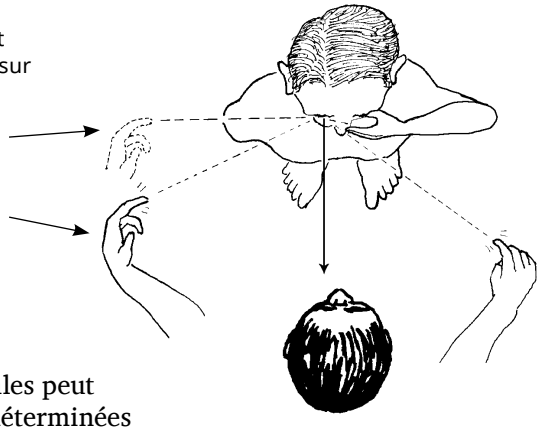
Test pour le glaucome :

Demandez à la personne de fermer un œil, et de regarder un objet situé droit devant elle avec l'autre œil. Notez quand il peut d'abord voir des doigts mobiles venant de l'arrière de chaque côté de la tête.

Normalement, en regardant en avant, on peut distinguer les mouvements des doigts placés sur les côtés, comme indiqué sur le dessin.

Normalement, on peut voir les doigts à partir d'ici.

Si la personne a le glaucome, elle ne verra les doigts que plus en avant.



Si le glaucome est découvert à temps, un traitement par application de gouttes spéciales peut empêcher la cécité. Les doses doivent être déterminées par un docteur ou un soignant qui peut mesurer régulièrement la pression de l'œil. Ces gouttes se prennent à vie. Quand elle est possible, l'opération de l'œil est généralement le meilleur traitement.

Prévention

Les personnes âgées de plus de 40 ans, ou celles dont un membre de la famille a ou a eu un glaucome, devraient faire vérifier la pression de leurs yeux une fois par an.

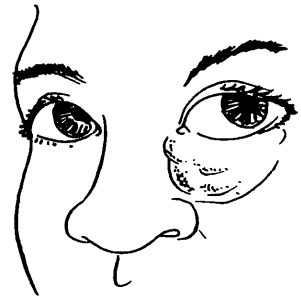
Infection du sac lacrymal (Dacryocystite)

(Le sac lacrymal est une partie du canal qui amène les larmes à la gorge.)

Signes

Rougeur, douleur et enflure sous l'œil, près du nez. L'œil coule beaucoup. Une goutte de pus peut sortir de l'œil si on presse doucement la zone enflée.

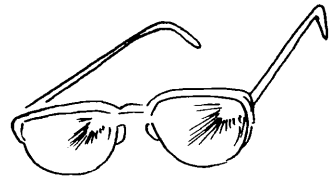
Traitement



- Appliquez des compresses d'eau chaude.
- Mettez des gouttes ou de la pommade antibiotique dans les yeux.
- Prenez des comprimés de pénicilline (voir p. 522).

Troubles de la vision

Les enfants qui n'arrivent pas à voir clair, ou qui ont des maux de tête ou une douleur aux yeux quand ils lisent, ont probablement besoin de lunettes de vue (ou verres correcteurs). Emmenez-les en consultation.



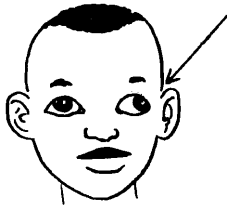
Les personnes plus âgées perdent très souvent la capacité de voir clairement de près, avec le temps. Des lunettes de lecture sont souvent nécessaires. Choisissez des verres qui vous permettront de voir clairement à une distance de 40 cm.

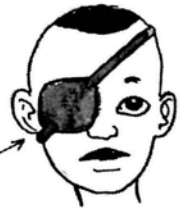
Si les lunettes n'améliorent pas la vision, consultez un oculiste (ou ophtalmologue, c'est-à-dire un docteur spécialiste de la vue).

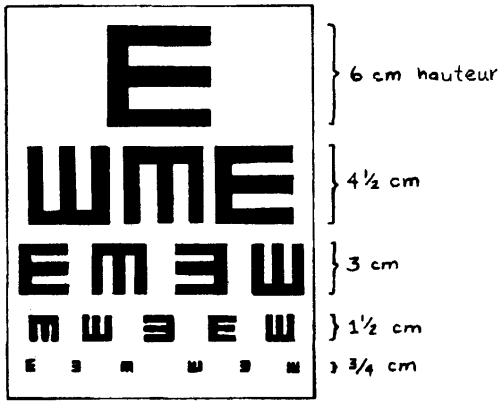
Yeux qui louchent (Strabisme), « œil paresseux » (Amblyopie)

Chez un petit enfant, un œil qui dévie (regarde « en dehors ») de temps en temps, mais fixe droit devant à d'autres moments, n'est généralement pas inquiétant. Le strabisme disparaîtra avec le temps. Mais si l'œil est toujours tourné du mauvais côté, et si l'enfant n'est pas soigné très jeune, il ne pourra jamais bien voir de cet œil. Consultez un oculiste le plus vite possible, pour savoir si le port d'un cache-œil sur le bon œil, une opération, ou le port de lunettes spéciales pourront offrir une solution.

L'opération de l'œil à un âge plus avancé peut redresser l'œil et améliorer l'apparence de l'enfant, mais elle n'améliorera pas la vision.

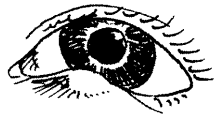






Important : En commençant vers 4 ans, tous les enfants devraient passer un examen de la vue régulièrement, effectué par un professionnel de préférence. Si nécessaire, vous pouvez fabriquer vous-même un tableau de "E" comme celui-ci. Contrôlez chaque œil séparément pour voir s'il y aurait un problème n'affectant qu'un œil. Si la vision d'un œil ou des deux yeux n'est pas satisfaisante, consultez un oculiste.

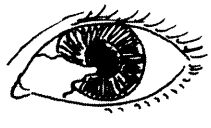
Orgelet



C'est un bouton rouge et enflé, généralement sur le bord de la paupière. Appliquez des compresses d'eau bouillie tiède légèrement additionnée de sel. Appliquez une pommade antibiotique ophtalmique 3 fois par jour prévenir la réapparition d'un orgelet.

Ptérygion

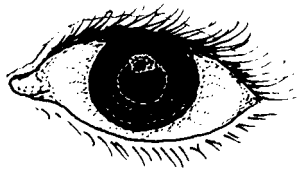
Le ptérygion est un épaississement de chair sur la surface de l'œil, qui grandit petit à petit du bord de la partie blanche de l'œil à côté du nez, et va sur la cornée. Il est causé en partie par la lumière du soleil, le vent et le sable. Des lunettes noires peuvent calmer l'irritation et ralentir la croissance du ptérygion. Mais celui-ci doit être enlevé par opération avant qu'il n'atteigne la pupille. Malheureusement, le ptérygion réapparaît souvent après l'opération.



Les remèdes traditionnels à base de coquillages en poudre peuvent causer des dégâts. Pour calmer la sensation de brûlure et la démangeaison, appliquez des compresses froides, ou des gouttes de tisane de camomille ou de rose (bouillir les feuilles et les égoutter, recueillir le liquide – ne pas ajouter de sucre).

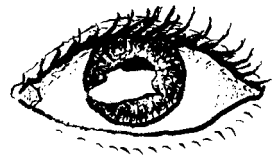
Égratignure, ulcère, ou cicatrice dans la cornée

Quand la partie très fine et délicate de la cornée a été égratignée, ou endommagée par une infection, un ulcère cornéen douloureux peut en résulter. Si vous regardez bien l'œil à la lumière, vous pourrez voir une petite zone grise ou moins brillante à la surface de la cornée.



S'il n'est pas bien traité, l'ulcère cornéen peut causer la cécité. Appliquez une pommade antibiotique dans l'œil 4 fois par jour, pendant 7 jours (p. 564). S'il n'y a pas d'amélioration au bout de 2 jours de traitement, consultez un soignant.

La cicatrice cornéenne laisse une trace blanche indolore. Elle peut résulter de la guérison d'un ulcère de la cornée, d'une brûlure ou d'une autre blessure de l'œil. Si les deux yeux sont aveugles, mais que la personne peut tout de même percevoir la lumière, l'opération d'un œil (greffe de la cornée) peut lui rendre la vue. Mais cette opération coûte cher. S'il y a une cicatrice dans un œil et que la vision est bonne dans l'autre, évitez l'opération. Essayez au mieux de protéger le bon œil de toute lésion.



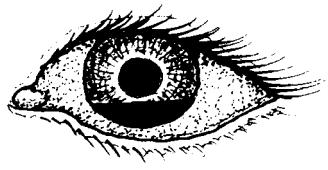
Saignement dans le blanc de l'œil

Une tache rouge, indolore, dans la partie blanche de l'œil, peut apparaître après qu'on a, par exemple, soulevé quelque chose de très lourd, toussé très fort (comme pendant une coqueluche), ou reçu un coup sur l'œil. Elle ne signale que la rupture d'un petit vaisseau sanguin. Elle n'est pas plus dangereuse qu'une petite contusion et disparaîtra peu à peu en 2 semaines environ.

De petites taches rouges sont normales sur les yeux d'un nouveau-né. Aucun traitement n'est nécessaire.

Saignement derrière la cornée (Hyphéma)

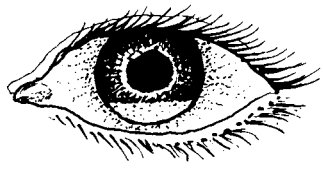
La présence de sang derrière la cornée est un signe de danger. C'est souvent le résultat d'une forte contusion à l'œil, comme un coup de poing. Si l'œil est douloureux et ne voit plus, emmenez immédiatement la personne chez un spécialiste des yeux.



Si la douleur est légère et qu'il n'y a pas de perte de vision, posez-lui un cache-œil ou un bandeau sur les deux yeux, et veillez à ce qu'elle reste au lit pendant plusieurs jours. Si la douleur augmente, c'est probablement que l'œil a durci (glaucome, p. 350). Emmenez tout de suite la personne chez un oculiste.

Du pus derrière la cornée (Hypopion)

La présence de pus derrière la cornée est signe d'une inflammation sévère. Elle se produit souvent en cas d'ulcère cornéen, et indique que l'œil est en danger. Appliquez une pommade antibiotique ophtalmique (p. 564) et consultez tout de suite. Si l'ulcère est soigné correctement, l'hypopion disparaîtra de lui-même.



Cataracte

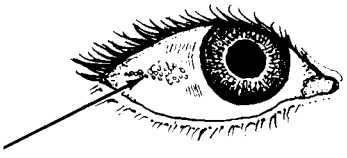
La lentille de l'œil ou cristallin, situé derrière la pupille, perd de sa transparence, ce que vous pouvez observer si vous y projetez de la lumière. Quand la pupille devient toute blanche, l'œil ne voit plus. Le plus souvent, la cataracte se forme lentement, avec le vieillissement, mais elle peut se produire, rarement, chez les bébés. Une opération peut rendre la vue aux personnes qui ont été rendues aveugles par la cataracte, mais qui peuvent encore percevoir le mouvement et la différence entre l'obscurité et la lumière. Elles devront porter des lunettes spéciales nécessitant une période une période d'adaptation. Mais si l'opération comporte la pose d'une lentille artificielle, les lunettes ne seront pas nécessaires. Il n'existe pas de médicaments qui soignent la cataracte.

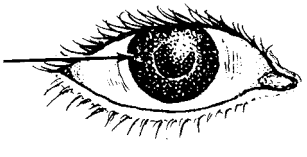
Cécité Nocturne ou xérophtalmie (Hypovitaminose A)

Cette maladie des yeux est plus fréquente chez les enfants âgés de 1 à 5 ans. Elle est causée par une alimentation manquant de vitamine A. Si cette maladie n'est pas détectée et traitée assez tôt, elle peut rendre l'enfant aveugle.

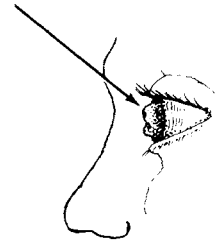
Signes

- D'abord la vision de l'enfant diminue fortement pendant la nuit – c'est la cécité nocturne. Dans l'obscurité, il ne voit pas aussi bien que les autres.
- Plus tard, ses yeux deviennent secs (xérophtalmie). Le blanc des yeux perd son éclat et commence à se plisser.
- Des plaques de petites bulles grises peuvent se former dans les yeux.
- La maladie s'aggravant, la cornée se dessèche elle aussi, perd son aspect brillant, et de petits trous peuvent apparaître.





- Puis la cornée peut rapidement s'amollir, enfler, ou même éclater, mais généralement sans douleur. La cécité viendra d'une infection, de la cicatrisation ou de tout autre dommage.
- Souvent, la xérophtalmie commence ou s'aggrave alors que l'enfant a une autre maladie comme la diarrhée, la coqueluche, la tuberculose, ou la rougeole.
- Examinez les yeux de tous les enfants malades ou de ceux qui pèsent moins que le poids normal. Écartez leurs paupières et recherchez des signes d'insuffisance en vitamine A.



Prévention et traitement

La xérophtalmie peut être facilement prévenue par une alimentation comportant assez de vitamine A.

Faites les choses suivantes :

- Allaitez l'enfant jusqu'à l'âge de 2 ans, si possible.
- Après les 6 premiers mois, commencez à donner à l'enfant des aliments riches en vitamine A, par exemple les légumes aux feuilles vert foncé, comme les épinards, et les fruits et légumes jaunes ou orange, comme la papaye, la mangue, et la courgette jaune. Le lait entier, les œufs, le foie et les rognons sont aussi riches en vitamine A. L'huile de palme en est très riche. Si vous n'en utilisez pas normalement pour cuisiner, vous pouvez ne remplacer qu'un demi-verre par litre de l'huile dont vous vous servez d'habitude.

- Si vous ne pouvez pas obtenir ces aliments, ou si l'enfant montre des signes de cécité nocturne ou de xérophtalmie, donnez-lui 200 000 unités de vitamine A, (60 mg rétinol, en gélule ou en sirop), une fois tous les six mois (p. 591). Donnez 100 000 unités aux bébés de moins de 1 an.
- Dans les cas qui sont déjà sévères, donnez à l'enfant 200 000 unités de vitamine A par la bouche le premier jour ; puis 200 000 unités le deuxième jour, et 200 000 unités 14 jours plus tard. Pour les bébés de moins de 1 an, donnez la moitié de cette dose (100 000 unités).
- Dans les régions où la xérophtalmie est courante, donner 25 000 unités de vitamine A par semaine aux femmes enceintes pendant au moins 12 semaines pendant la grossesse jusqu'à l'accouchement.

Attention ! De trop fortes doses de vitamine A deviennent toxiques. N'en donnez pas plus que les quantités recommandées ici.

Si l'œil de l'enfant est dans un état grave, montrant une cornée trouble, gonflée ou qui a des trous, recherchez une assistance médicale. L'œil doit être pansé, et l'enfant doit recevoir de la vitamine A tout de suite – de préférence une injection intramusculaire de 100 000 unités.

Une alimentation comportant des légumes à feuilles vert foncé, et des fruits et légumes jaunes et orange permet d'éviter la cécité chez les enfants.

« Corps Flottants » ou « mouches volantes » devant les yeux

Les personnes âgées se plaignent parfois de voir de petits points mouvants quand elles regardent une surface brillante (comme un mur ou le ciel). Ces corps flottants, qui peuvent ressembler à des « mouches volantes » ou à des fils d'araignée gris ou noirs, bougent avec le mouvement de l'œil. La plupart du temps, leur présence ne signale rien d'inquiétant et ne nécessite pas de traitement. Mais s'ils apparaissent soudain en grande quantité et que la vue se met à baisser d'un côté, il peut s'agir d'une urgence médicale. Consultez immédiatement.

Vision Double

Ses causes sont multiples. Si la vision double est soudaine, chronique, ou s'aggrave progressivement, c'est probablement le signe d'un problème sérieux. Consultez un spécialiste des yeux.

Si elle ne se produit que de temps en temps, elle peut être un signe d'affaiblissement ou d'épuisement, dû, dans bien des cas, à la malnutrition.

Voyez les conseils de nutrition au chapitre 11, et essayez de manger le mieux possible. S'il n'y a pas d'amélioration, recherchez une assistance médicale.

Cécité des rivières (Onchocercose)

Cette maladie, fréquente dans plusieurs régions d'Afrique, certaines zones au sud du Mexique, d'Amérique Centrale, et du nord de l'Amérique du Sud, est une infection causée par des minuscules vers qui sont transmis de personne à personne par la piqûre de petites mouches noires et bossues, les simulies.

Ces parasites sont 'injectés à une personne quand une simulie la pique.

Simulie

taille réelle

Signes

- Plusieurs mois après les piqûres de simulies et l'entrée de larves dans le corps, des grosseurs commencent à se former sous la peau. Dans les Amériques, ces grosseurs apparaissent le plus souvent sur la tête, et le haut du corps ; en Afrique, elles se trouvent plutôt sur la poitrine, le bas du corps, et les cuisses. Il y en a généralement de 3 à 6, et elles grandissent jusqu'à atteindre de 2 à 3 cm de largeur.
- Il peut y avoir des démangeaisons au moment où les larves se multiplient.
- La personne a des douleurs dans le dos, l'épaule ou à la hanche, ou "des douleurs partout".
- Les ganglions lymphatiques de l'aine sont enflés.

- La peau du dos ou du ventre peut devenir épaisse et rugueuse à certains endroits, comme la peau d'une orange. Pour voir cette lésion, regardez la peau en ayant la lumière sur le côté.
- Si la maladie n'est pas traitée, la peau devient de plus en plus ridée. Elle peut perdre sa couleur (taches claires) au bas des jambes, sur la face avant. Des plaques sèches peuvent apparaître sur les cuisses et les jambes, et sur la poitrine et le ventre.
- Les problèmes de vue mènent souvent à la cécité. Au début, les yeux sont rouges et coulent, puis montrent des signes d'iritis (p. 349). La cornée devient trouble, avec de petits trous – comme dans la xérophtalmie (p. 354). Finalement, les yeux perdent la vue à cause des cicatrices cornéennes, de la cataracte, du glaucome, ou d'autres problèmes.

Les troubles de la vue apparaissent généralement dans les 10 à 15 ans suivant des infections intenses et répétées. La vue baisse le soir, quand la lumière du jour diminue ; puis, peu à peu, la personne ne voit plus bien sur les côtés (voir p. 350, **Pour dépister un glaucome**). Enfin, la vision baisse même le jour, jusqu'à disparaître complètement, et la personne devient aveugle.

Dès que vous vous rendez compte que vous ne voyez plus aussi bien le soir, consultez un oculiste, qui pourra détecter toute lésion dans les yeux. Mais ce qui permet de faire le diagnostic de l'onchocercose est la présence de tous petits vers dans les yeux, parfois visibles à l'œil nu, mais qui nécessitent le plus souvent l'examen d'un soignant disposant d'un équipement spécial.

Traitement

Toute personne soignée assez tôt dans le déroulement de l'onchocercose pourra éviter la cécité. Dans les régions où cette maladie se manifeste, faites-vous dépister et soigner dès les premiers signes. Une fois que les yeux commencent à être endommagés, le traitement devient beaucoup plus difficile et les médicaments peuvent accélérer la cécité. Mais le traitement comporte des risques et doit être administré par un personnel soignant.

- L'ivermectine (Me**ctizan) est** le meilleur médicament contre la cécité des rivières. Renseignez-vous auprès des responsables locaux de la santé publique, car il est parfois donné gratuitement.
- La diéthylcarbamazine et la suramine sont parfois utilisées, mais elles font peuvent faire plus de mal que de bien, surtout quand les yeux sont déjà endommagés. Ces 2 médicaments ne doivent donc être administrés que par des soignants expérimentés. Pour leurs dosages et précautions d'emploi, voir p. 563.
- Les antihistaminiques aident à diminuer les démangeaisons (p. 579).
- L'élimination chirurgicale des grosseurs sous la peau, effectuée à temps, permet de diminuer le nombre de vers.

Prévention

- Les mouches noires (simulies) vivent dans les endroits où il y a des cours d'eau rapides. Il faut donc enlever la broussaille et la végétation le long des cours d'eau rapides pour aider à réduire le nombre des simulies.
- Évitez de dormir dehors – spécialement pendant le jour : les mouches piquent d'habitude pendant la journée et à l'extérieur des habitations.
- Collaborez avec des programmes pour l'éradication des mouches noires et des larves.
- **Un traitement rapide peut permettre d'éviter la cécité et aider à limiter le développement de la maladie. Allez en consultation dès les premiers signes.**

Chapitre

17

Les Dents, les gencives et la bouche

Le Soin des dents et des gencives

Le bon soin des dents et des gencives est très important, car :

- nous avons besoin de dents fortes et saines pour bien mâcher et digérer les aliments ;
- une bonne hygiène de la bouche nous protège des caries (trous dans les dents) douloureuses et des problèmes de gencives ;
- les dents gâtées par manque d'hygiène peuvent causer des infections graves qui attaquent tout l'organisme.

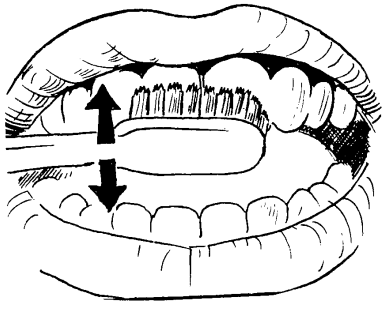
Cet enfant aime le goût du sucre – mais bientôt il n'aura plus de dents.

Pour maintenir les dents et les gencives en bonne santé :

1. **Évitez les sucreries.** Bonbons (canne à sucre, gâteaux, thé ou café sucré, sodas sucrés) abîment rapidement les dents.

   Ne donnez pas aux enfants l'habitude des bonbons. C'est leur santé qui en souffrira.

2. B**rossez-vous bien les dents tous les jours** – et tout de suite après avoir mangé des sucreries. Commencez à brosser les dents de vos enfants dès leur apparition. Plus tard, apprenez-leur à se brosser les dents tout seuls, et vérifiez s'ils le font correctement.



Brossez-vous les dents de haut en bas et de bas en haut comme l'indique le dessin, et pas seulement d'un côté à l'autre.

Bien brossez l'avant, l'arrière, le haut et le bas de chaque dent.

3. Dans les régions où il n'y a pas assez de fluor naturel dans l'eau et les aliments, les gens peuvent éliminer une cause de caries en ajoutant du fluor à l'eau de boisson, ou directement sur les dents. Dans certains programmes de santé, on applique du fluor sur les dents des enfants 1 ou 2 fois par an. Notez que la plupart des aliments venus de la mer contiennent une grande quantité de fluor.

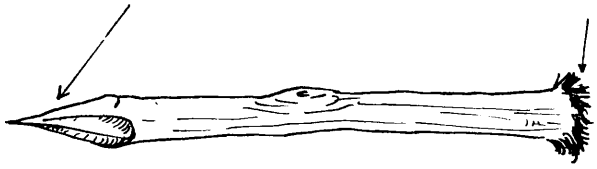
   Attention ! Au-delà d'une petite quantité, le fluor avalé devient un poison. Servez-vous-en prudemment, et gardez-le dans un endroit que les enfants ne peuvent pas atteindre. Avant d'ajouter du fluor à l'eau de boisson, essayez de faire analyser l'eau pour savoir quelle quantité de fluor sera nécessaire.

4. Ne donnez pas le biberon aux enfants plus âgés. En tétant continuellement le biberon, l'enfant a les dents qui baignent longtemps dans un liquide sucré, ce qui l'expose trop tôt à la carie (il vaudrait mieux ne pas du tout lui donner le biberon, voir p. 410).

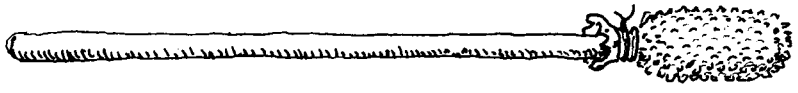
La Brosse à dents n'est pas nécessaire

Prenez un petit bâton de bois (par exemple une branchette de margousier, neem, ou d'eucalyptus), puis :

- taillez-en un bout en pointe qui nettoiera entre les dents ;
- et mâchez l'autre bout, dont les fibres serviront de brosse ;



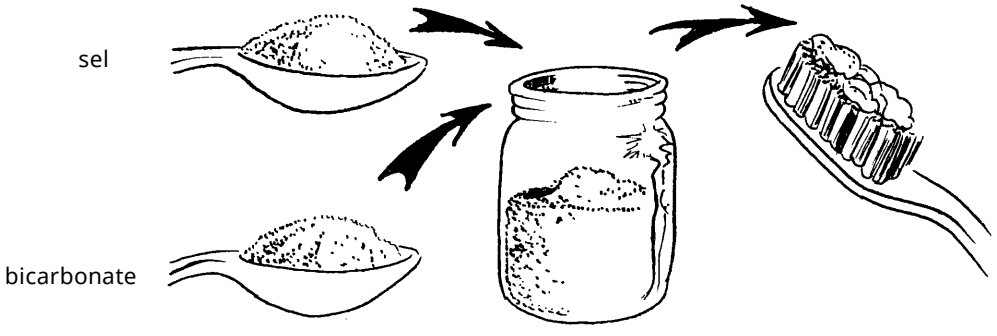
- ou enroulez un petit morceau de serviette rugueuse (avec des petites pointes dures) autour du bout d'un bâton ou de votre doigt, et utilisez-le comme une brosse à dents.



morceau de serviette rugueuse

La Pâte Dentifrice n'est pas nécessaire

L'eau seule suffit, si vous frottez bien. C'est surtout de frotter les dents et les gencives avec un objet souple mais un peu rugueux, qui les nettoie. Certaines personnes frottent du charbon en poudre ou du sel sur leurs dents. Vous pouvez aussi préparer votre propre pâte dentifrice en mélangeant une part de bicarbonate et une part de sel. Versez cette poudre sur la brosse ou le bâton que vous aurez d'abord mouillés, pour que la poudre y colle.



Si une dent a déjà une carie (un trou résultant de la destruction des matières qui forment la dent)

Pour éviter que la douleur augmente ou qu'un abcès se forme, ne mangez pas de sucreries, et lavez-vous les dents après chaque repas.

Si c'est possible, consultez une dentiste sans tarder. Si vous le faites assez tôt, le soignant pourra nettoyer et boucher le trou de la dent avec un matériau spécial, et la dent sera sauvée.

Quand vous avez une dent cariée, n'attendez pas qu'elle fasse très mal. Faites-la tout de suite boucher par une dentiste.

Abcès et maux de dents

Pour calmer la douleur :

- Nettoyez bien le trou de la dent malade, en enlevant tous les petits morceaux de nourriture. Puis rincez-vous bien la bouche avec de l'eau bouillie tiède et salée.
- Prenez un antidouleur, comme de l'aspirine. Voir aussi les remèdes traditionnels, pages 54 et 54.
- Si l'infection de la dent est très avancée (enflure, pus, ganglions lymphatiques gonflés et sensibles), prenez un antibiotique, de préférence des comprimés de pénicilline, d'amoxicilline, ou d'ampicilline (p. 522, 526). Les personnes qui sont allergiques aux antibiotiques de la famille de la pénicilline peuvent prendre de l'érythromycine (p. 528).

Un mal de dents résulte quand une cavité est infectée.

Un abcès se produit lorsque l'infection atteint l'extrémité d'une racine et forme une poche de pus.

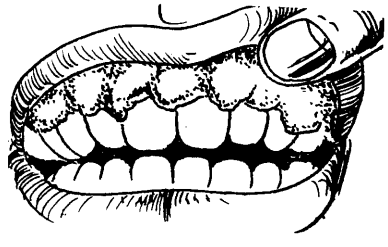
Si la douleur et l'enflure ne disparaissent pas, ou reviennent continuellement, la dent devra sans doute être arrachée.

Soignez les abcès sans attendre, pour éviter que l'infection se répande dans le corps.

Infection des gencives (pyorrhée)

Si les gencives sont enflammées (rouges et gonflées), douloureuses, et saignent souvent, 2 causes sont possibles :

1. les dents et les gencives ne sont pas assez bien ou pas assez souvent nettoyées ;
2. la personne a une mauvaise alimentation.



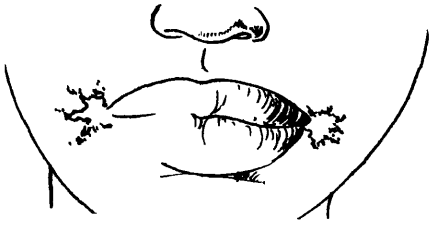
Prévention et traitement

- Brossez-vous soigneusement les dents après chaque repas, et enlevez les restes de nourriture coincés entre les dents.
- Si possible, grattez la croûte jaune (le tartre) qui se forme à l'endroit où les dents rencontrent la gencive. De plus, nettoyez régulièrement la ligne des gencives (entre la gencive et la dent) en passant une ficelle très fine et solide (ou un fil dentaire) entre les dents. Le passage du fil causera beaucoup de saignement au début. Mais, bientôt, vos gencives deviendront plus saines, et saigneront moins. Rincez-vous la bouche avec de l'eau salée et du bicarbonate.

- Mangez des aliments riches en protéines et en vitamines, surtout de la viande, des œufs, des haricots secs, des légumes vert foncé, et des fruits comme les oranges, les citrons, et les tomates (voir le chapitre 11). Évitez les aliments sucrés, collants, et fibreux, qui se coincent entre les dents.

Remarque : Parfois, certains médicaments contre l'épilepsie, comme la phénytoïne, causent une inflammation et un gonflement des gencives. Dans ce cas, consultez un soignant et voyez s'il vous serait possible de prendre un médicament différent.

Plaies ou petites déchirures aux coins de la bouche



Chez les enfants, la présence de minces plaies aux coins de la bouche signale généralement une malnutrition (p. 451). Les enfants qui présentent ce signe doivent manger des aliments riches en vitamines et en protéines, comme le lait, la viande, le poisson, des noix, des œufs, des fruits, et des légumes verts.

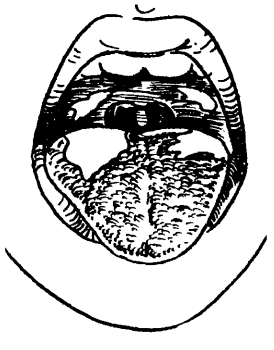
Parfois, ces plaies sont la marque d'une infection (perlèche infectieuse). Désinfectez les plaies à l'alcool iodé, ou appliquez-y une pommade antibiotique (par exemple l'auréomycine) 2 à 3 fois par jour. Chez les adultes, ces plaies peuvent indiquer une syphilis.

Taches ou points blancs dans la bouche

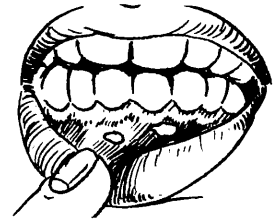
La langue est recouverte d'une couche blanche. L'apparition d'une couche blanche ou un peu jaune sur la langue et le palais (le "plafond" de la bouche) peut signaler plusieurs maladies, et est souvent accompagnée de fièvre. Il ne s'agit de rien de grave, mais rincez-vous la bouche 3 ou 4 fois par jour avec un mélange d'eau tiède, de sel, et de bicarbonate de soude.

Des petits points blancs, semblables à des grains de sel, dans la bouche d'un enfant, et qui accompagnent une fièvre, pourraient annoncer une rougeole (p. 462).

Le muguet. Le muguet prend la forme de plaques ou de taches blanches dans la bouche et sur la langue, qui rappellent le lait caillé. Ces taches sont causées par une infection à champignons (la candidose). On les voit souvent chez les nouveau-nés, les personnes infectées à VIH, ou celles qui prennent certains antibiotiques, comme la tétracycline ou l'ampicilline.



Sauf s'il est très important de continuer le traitement antibiotique, arrêtez de prendre ce médicament. Prenez plutôt de la nystatine (p. 555), ou recouvrez l'intérieur de la bouche de **violet de gentiane** (p. 552), ou d'eau mélangée avec du bicarbonate de soude. Manger des yaourts peut aussi aider à éliminer l'infection. Dans les cas les plus sérieux, ou si le muguet se déplace vers la gorge et rend difficile à avaler, consultez un soignant. Il sera peut-être nécessaire d'employer un remède plus puissant.



Aphtes. Ce sont de petites taches blanches arrondies, douloureuses, qui se montrent sur la face intérieure des lèvres, ou dans la bouche. Elles peuvent apparaître à la suite d'une fièvre ou d'une accumulation de soucis (stress). Elles peuvent durer d'une à trois semaines, puis disparaissent. Rincez la bouche avec de l'eau salée. Les antibiotiques sont inutiles.

Boutons de fièvre

De petites cloques douloureuses, causées par un virus de l'herpès, peuvent apparaître sur les lèvres (ou sur parties génitales) à la suite d'une fièvre ou à cause du stress. Les cloques éclatent et forment des croûtes, puis guérissent au bout de 1 ou 2 semaines. Vous pouvez poser un glaçon dessus, pendant quelques minutes et plusieurs fois par jour, pour accélérer leur guérison. Ou passez-les à l'alun, au camphre, ou au jus d'une plante amère. L'acyclovir (p. 557) permettra de diminuer la douleur due à ces boutons. Vous trouverez des renseignements sur l'herpès génital à la page 372.

Le livre ***Là où il n'y a pas de dentiste*** publié par Hesperian, y compris sous forme électronique (https://hesperian.org/books-and-resources/resources-in-french), fournit des informations détaillées sur les façons de protéger la santé des dents et des gencives. Le livre est aussi publié par ENDA en Afrique de l'ouest.

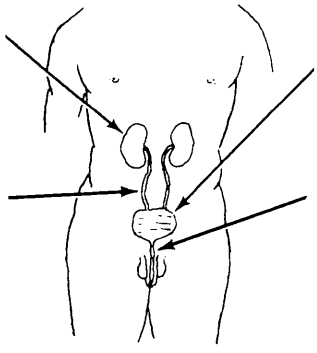
Chapitre
18

Le Système Urinaire et les parties génitales

Le système urinaire sert à enlever les déchets du sang en les évacuant sous forme d'urine :

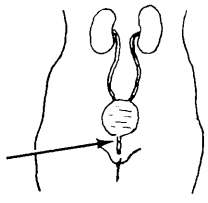
Les reins filtrent le sang et transforment les déchets en urine.

Les uretères sont des tubes qui transportent l'urine à la vessie.



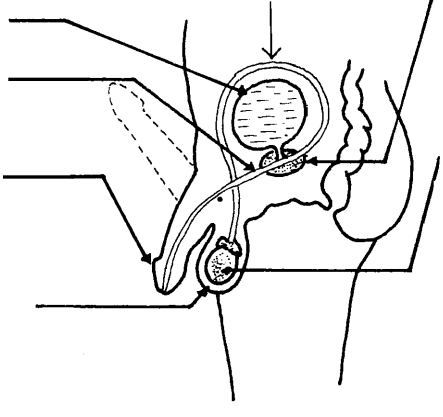
La vessie est un sac qui garde l'urine. Elle grossit à mesure qu'elle se remplit.

Le tube urinaire ou canal urinaire (urètre) amène l'urine au pénis, chez l'homme, ou à une petite ouverture qui se trouve entre les lèvres du vagin, chez la femme.



Les parties génitales sont les organes sexuels.

Chez l'homme

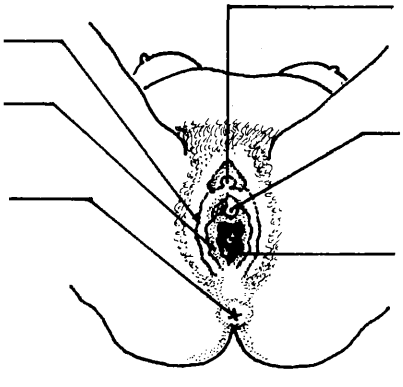


La glande de la prostate fabrique le liquide qui transporte les spermatozoïdes

Les testicules fabriquent les spermatozoïdes.

Les spermatozoïdes, c'est-à-dire les cellules sexuelles de l'homme, qui vont rejoindre l'ovule de la femme, la rendant enceinte. Les spermatozoïdes, qui portent une petite queue, ne sont visibles qu'au microscope.

Chez la femme



clitoris : morceau de chair très sensible qui peut provoquer un plaisir sexuel quand on le touche

ouverture urinaire : trou par lequel l'urine sort

ouverture du *vagin*, ou canal par lequel le bébé passe pour naître (voir l'intérieur des parties génitales de la femme p. 424)

Maladies du système urinaire

Le système urinaire peut être affecté par plusieurs sortes de problèmes, qui ne sont pas faciles à différencier les uns des autres. Et la même maladie peut se signaler différemment chez les hommes et chez les femmes. Certaines de ces maladies sont peu dangereuses, d'autres sont très graves. Une maladie grave peut commencer à se manifester par des signes peu importants. Un livre comme celui-ci ne suffira pas à vous permettre d'identifier ces maladies. Pour cela, il faut avoir des connaissances spéciales, et faire faire des analyses de laboratoire. Il est donc toujours préférable de consulter un soignant pour ce genre de maladies.

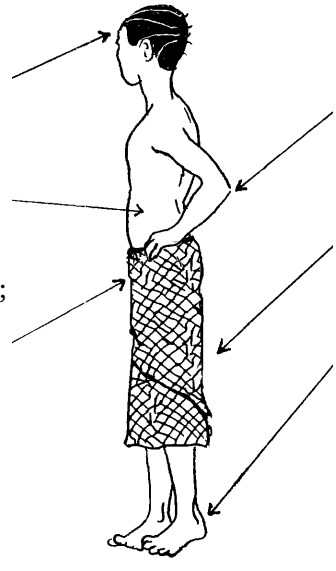
Certains des problèmes courants liés au passage de l'urine sont :

1. les infections des voies urinaires, qui sont fréquentes surtout chez les femmes et ne sont pas contagieuses. (Elles font parfois suite à des contacts sexuels, mais peuvent aussi apparaître à d'autres moments, surtout pendant la grossesse) ;
2. les calculs (ou pierres) dans les reins ou dans la vessie ;
3. un trouble de l'urètre (l'urine ne passe plus normalement, à cause de l'augmentation de la taille de la prostate), qui se produit surtout chez les hommes un peu plus âgés) ;
4. la gonorrhée ou la chlamydiose (infections transmises pendant des contacts sexuels, qui causent souvent une difficulté à uriner ou des douleurs en urinant) ;
5. dans certaines parties du monde, la schistosomiase est la cause la plus fréquente de sang dans l'urine (p. 236).

Infections du système urinaire non transmises par voie sexuelle, non contagieuses

Signes

- parfois fièvre et frissons, ou maux de tête ;
- parfois douleur sur le côté du ventre ;
- douleur quand on urine et besoin très fréquent d'uriner ;
- impossibilité de retenir son urine (surtout chez les enfants) ;
- parfois urine trouble ou rougeâtre (sang) ;
- parfois, impression que la vessie ne se vide pas complètement ;



- parfois douleur au bas du dos (reins) ;
- parfois la douleur semble descendre jusqu'aux jambes ;
- dans des cas graves (maladies du rein), les pieds et le visage peuvent être enflés.

Beaucoup de femmes ont des infections urinaires. Chez les hommes, celles-ci sont beaucoup moins courantes. Parfois, les seuls signes sont une douleur quand la personne urine, et son envie fréquente d'uriner. D'autres signes courants sont la présence de sang dans l'urine et des douleurs au bas-ventre. Des douleurs au milieu ou au bas du dos, qui s'étendent au-dessous des côtes et sont accompagnées de fièvre, signalent un problème plus grave.

Traitement

- Boire de grandes quantités d'eau. Beaucoup d'infections urinaires modérées disparaissent, sans qu'il y ait besoin de médicaments, quand la personne se met à boire beaucoup d'eau.
- Buvez au moins 1 verre d'eau toutes les 30 minutes pendant 3 à 4 heures, puis prenez l'habitude de boire beaucoup d'eau. (Mais si la personne ne peut pas uriner, ou si ses mains et son visage sont enflés, elle ne doit boire qu'un peu d'eau.)
- Si vous en avez, buvez un thé fait avec des soies de maïs.
- Si la personne a de la fièvre ou que son état ne s'améliore pas même en buvant beaucoup d'eau, donnez-lui du cotrimoxazole ou de l'amoxicilline. Tenez bien compte des doses indiquées et des précautions d'emploi. Pour éliminer complètement l'infection, vous aurez peut-être à administrer le médicament pendant 10 jours. Si l'infection atteint les reins ou si ces médicaments ne marchent pas, essayez la ciprofloxacine (p. 534). Il est important de continuer à boire beaucoup d'eau pendant que vous prenez ces médicaments.
- S'il n'y a pas d'amélioration rapidement, recherchez un avis médical

Calculs dans les reins ou la vessie

Signes

- Le premier signe est souvent une douleur aiguë ou intense au bas du dos, sur les côtés, ou à la base du pénis chez les hommes.
- Parfois le canal urinaire est complètement bouché, et la personne a des douleurs quand elle urine – ou n'est pas capable d'uriner. Quelques gouttes de sang peuvent couler quand la personne commence à uriner.
- Il y a peut-être une infection urinaire en même temps.

Traitement

- Le même traitement que celui des infections urinaires décrit ci-dessus.
- Donnez de l'aspirine ou un autre antidouleur, ainsi qu'un antispasmodique (p. 569).
- Si vous n'arrivez pas à uriner, essayez de le faire en étant couché sur le dos. Ceci pourrait permettre au calcul qui se trouve dans la vessie de rouler en arrière et libérer ainsi l'ouverture du tube urinaire.

- Dans les cas les plus graves, recherchez une assistance médicale. Une opération pourrait être nécessaire.

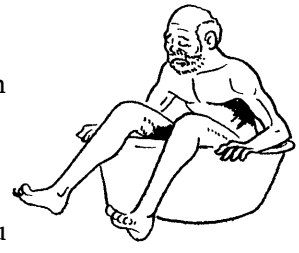
Élargissement de la prostate

Ce problème arrive le plus souvent aux hommes de plus de 40 ans. Il est dû à une inflammation de la prostate, qui se trouve entre la vessie et l'urètre.

Signes

- Difficultés à uriner et parfois à aller à la selle. L'urine ne sort que goutte à goutte, ou est complètement bloquée. Il se peut que l'homme arrête d'uriner pendant plusieurs jours.
- Si l'homme a de la fièvre, c'est signe d'infection.

Traitement



- Pour essayer d'uriner, l'homme peut s'asseoir dans une bassine d'eau chaude, comme indique le dessin ci-dessous :
- Si cela ne l'aide pas, il sera peut-être nécessaire de poser un cathéter (p. 375).
- S'il a de la fièvre, administrez un antibiotique comme l'ampicilline (p. 526) ou la tétracycline (p. 528).
- Recherchez une assistance médicale. Certains cas graves ou chroniques ne peuvent être résolus que par une opération.

Remarque. La difficulté d'uriner peut-être causée par l'augmentation de la taille la prostate, mais aussi par la gonorrhée (ou la chlamydiose). S'il s'agit d'un homme de plus de 40 ans, l'origine du trouble est plus probablement un élargissement de la prostate. Mais chez un homme plus jeune – surtout s'il a eu des rapports sexuels avec une femme infectée, le problème résulte le plus souvent d'une gonorrhée ou d'une chlamydiose.

Infections transmises pendant un rapport sexuel (Infections sexuellement transmissibles, ou IST)

Dans les pages suivantes, nous examinons quelques-unes des infections courantes qui sont transmises par les contacts sexuels : la gonorrhée, la chlamydiose, la syphilis et le lymphogranulome vénérien. Le VIH/sida est présenté au chapitre 24.

La Gonorrhée (ou "chaude pisse") et la chlamydiose

Hommes et femmes peuvent avoir la gonorrhée et la chlamydiose sans qu'il n'y ait aucun signe.

La gonorrhée et la chlamydiose peuvent avoir les mêmes signes, quoique la gonorrhée ait tendance à commencer plus tôt et à être plus douloureuse. Comme il est possible d'avoir les 2 infections en même temps, il vaut mieux les soigner toutes les deux. Si elles ne sont pas traitées, la gonorrhée et la chlamydiose peuvent rendre un homme ou une femme stérile (incapable d'avoir un bébé). Chez une femme enceinte qui a une gonorrhée ou une chlamydiose non traitée avant l'accouchement, l'infection peut atteindre les yeux du bébé et le rendre aveugle (p. 348).

Signes chez l'homme

- écoulement de pus sortant à partir du pénis ;
- parfois, gonflement douloureux des testicules.

Signes chez la femme

- écoulement jaune ou vert à partir du vagin ou de l'anus ;
- douleur au bas-ventre (maladie inflammatoire pelvienne, p. 379) ;
- fièvre ;
- douleurs pendant les rapports sexuels.

Signes chez l'homme et la femme

- douleur ou sensation de brûlure en urinant ;
- plaques ou autres lésions de la peau sur tout le corps ;
- enflure douloureuse d'un ou des deux genoux, chevilles ou poignets.

Chez l'homme, les premiers signes apparaissent entre 2 ou 3 jours (ou jusqu'à 3 semaines, ou plus) après qu'il a eu des rapports sexuels avec une personne infectée. Chez la femme, les signes peuvent ne se montrer que des semaines ou des mois après le rapport. Mais toute personne infectée, qu'elle présente des signes ou pas, peut transmettre la maladie quelques jours après l'avoir attrapée.

Traitement

- Dans le passé, la gonorrhée était généralement traitée par la pénicilline. Mais aujourd'hui, la maladie est devenue rési**stante à l**a pénicilline dans beaucoup de régions, de sorte que d'autres antibiotiques doivent être utilisés. Il est préférable de se renseigner localement au sujet des médicaments qui sont efficaces, qu'on trouve facilement, et qui ne coûtent pas très cher dans votre région. Les médicaments utilisés pour le traitement de la gonorrhée et de la chlamydiose sont indiqués à la page 535. Si les écoulements et la douleur n'ont pas disparu 2 ou 3 jours après avoir essayé un traitement, il se peut que la gonorrhée soit résis**tante au** médicament employé, ou que la personne ait une chlamydiose.
- Si une femme a la gonorrhée ou la chlamydiose, et aussi de la fièvre et des douleurs au bas-ventre, il peut s'agir de la maladie inflammatoire pelvienne (p. 379).
- Toutes les personnes ayant eu des rapports sexuels avec une personne dont on sait qu'elle a la gonorrhée ou la chlamydiose devraient être traitées, surtout les femmes dont le partenaire est infecté. Même si elles ne montrent pas de signes de maladie, il est probable qu'elle l'ait attrapée. Si elle n'est pas traitée en même temps que son partenaire, elle le réinfectera.

- Protégez les yeux de tous les nouveau-nés contre la chlamydia et surtout la gonorrhée, maladie qui peut les rendre aveugles (p. 348).

Attention ! Une personne qui a la gonorrhée et la chlamydiose peut aussi avoir la syphilis sans le savoir. Parfois, en tant que prévention, il est préférable de donner le traitement complet contre la syphilis, parce que les médicaments utilisés pour le traitement de la gonorrhée et de la chlamydiose pourraient empêcher l'apparition des premiers symptômes de la syphilis, mais sans la guérir.

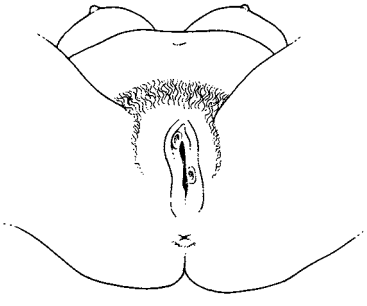
Pour la prévention de ces maladies et d'autres infections sexuellement transmissibles, voir p. 371.

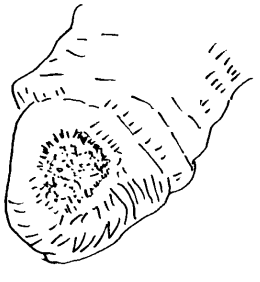
La Syphilis

La syphilis est une infection courante et dangereuse qui se transmet pendant un rapport sexuel.

Signes

- Le premier signe est une plaie appelée chancre. Elle apparaît de 2 à 5 semaines après le rapport avec une personne qui a la syphilis. Le chancre peut avoir l'apparence d'un bouton, d'une ampoule ou d'une plaie ouverte le plus souvent situés sur les parties génitales de l'homme ou de la femme (mais il arrive aussi, plus rarement, de trouver un chancre sur les lèvres, les doigts, l'anus ou la bouche). En général, la plaie ne fait pas mal. C'est pourquoi, si elle est à l'intérieur du vagin, la femme peut ne pas s'en apercevoir, mais facilement transmettre l'infection à d'autres personnes. Si la plaie est douloureuse, il peut s'agir d'un chancre mou (p. 373).

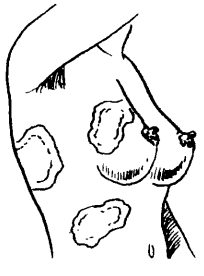




- Le chancre dure quelques jours et disparaît de lui-même, sans médicament, mais l'infection est toujours là et continue à progresser vers d'autres endroits du corps.
- Quelques semaines ou quelques mois plus tard, la personne peut avoir mal à la gorge, une fièvre modérée, des ulcères dans la bouche, ou une enflure des articulations. N'importe laquelle des lésions suivantes peuvent apparaître sur la peau :

des plaques ou des petits boutons douloureux sur tout le corps

des sortes de contusions rouges, en forme d'anneaux



de petits boutons qui grattent, sur les mains ou les pieds.

Tous ces signes disparaissent d'eux-mêmes, ce qui fait croire à la personne qu'elle est bien portante, alors que la maladie continue. Si elle n'est pas soignée, la syphilis peut envahir n'importe quelle partie du corps, et causer des problèmes au cœur, une paralysie, la folie, ou beaucoup d'autres maladies encore.

Attention ! Pensez à une syphilis si quelques semaines après avoir eu un bouton sur les parties génitales, vous voyez apparaître sur les parties génitales des boutons, des plaques, des plaies ou des rougeurs bizarres. Recherchez l'avis d'un personnel soignant.

Traitement de la syphilis (pour une guérison totale, il est essentiel de suivre un traitement complet)

- Si les signes sont présents depuis moins de 2 ans, injectez-en une fois 2,4 millions d'unités de benzathine benzylpénicilline, la moitié de la dose dans chaque fesse (p. 523). Si la personne est allergique à la pénicilline, administrez-lui de la tétracycline ou de l'érythromycine par la bouche, 500 mg 4 fois par jour, pendant 15 jours.
- Si les signes sont présents depuis plus de 2 ans, injectez 2,4 millions d'unités de benzathine benzylpénicilline, la moitié de la dose dans chaque fesse, une fois par semaine pendant 3 semaines, ce qui représentera au total de 7,2 millions d'unités. Si la personne est allergique à la pénicilline, administrez-lui 500 mg de tétracycline ou d'érythromycine, 4 fois par jour pendant 30 jours.
- Au moindre soupçon de syphilis, la personne doit immédiatement consulter un soignant. Des analyses de laboratoire spéciales seront peut-être nécessaires. S'il n'est pas possible de faire ces analyses, la personne doit en tout cas être traitée pour la syphilis.
- Toute personne ayant eu un rapport sexuel avec une personne dont la syphilis est confirmée et connue doit se faire soigner, surtout les maris ou femmes dont le partenaire a une syphilis confirmée.

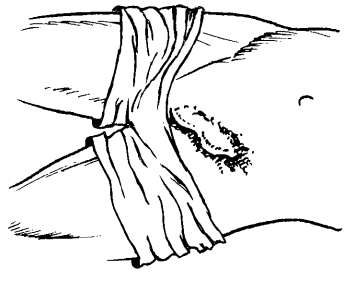
Note : Si elles sont allergiques à la pénicilline, les femmes enceintes ou qui allaitent peuvent prendre de l'érythromycine, aux mêmes doses que la tétracycline (voir p. 529).

Pour la prévention de la syphilis, voir les pages suivantes.

Éclatement des ganglions lymphatiques de l'aine (Lymphogranulome vénérien)

Signes

- Chez l'homme : enflure des ganglions lymphatiques dans l'aine, visible à l'œil nu (ces grosseurs sont appelées bubons). La peau est violette à cet endroit. Les ganglions crèvent et laissent couler du pus, puis ils se cicatrisent, pour recommencer à s'ouvrir.
- Chez la femme : le même problème de ganglions que chez l'homme, ou des plaies douloureuses dans l'anus, avec un écoulement.



Traitement

- Consultez un soignant.
- Donnez aux adultes 500 mg d'érythromycine 4 fois par jour, pendant 14 à 21 jours. Ou donnez de la doxycycline, 100 mg, 2 fois par jour pendant 14 à 21 jours. Pas de rapports sexuels tant que les plaies ne sont pas totalement guéries.

Note : Des bubons dans l'aine peuvent aussi être un signe de chancre mou (voir p. 373).

Comment empêcher la propagation des infections sexuellement transmissibles

1. **Faites très attention au choix de vos partenaires sexuels.** Les gens qui ont des rapports sexuels avec beaucoup de personnes différentes risquent plus d'attraper une IST. C'est pourquoi les travailleurs du sexe sont souvent infectés et transmettent l'infection. Pour éviter les risques d'infection, utilisez toujours une capote (ou condom, ou préservatif) ou un femidom (préservatif pour femmes), ou n'ayez qu'un partenaire sexuel fidèle.
2. **Faites-vous soigner sans attendre.** Il est très important que les personnes atteintes d'une IST se fassent soigner tout de suite pour qu'elles ne la passent pas à d'autres. Avoir une IST augmente aussi le risque d'avoir le VIH ou d'autres infections sexuellement transmissibles. N'ayez pas de rapports sexuels jusqu'à 3 jours après la fin du traitement. (Malheureusement, il n'existe toujours pas de remède contre le VIH. Voir p. 508.)
3. **Prévenez les personnes qui ont besoin d'être traitées.** Une personne apprenant qu'elle a une syphilis ou une gonorrhée, si elle est honnête, doit en informer tous ceux avec qui elle a eu des rapports sexuels, pour qu'ils puissent se faire soigner, eux aussi. Il est très important que l'homme infecté prévienne la femme, car les femmes peuvent transmettre la maladie sans savoir qu'elles l'ont, leurs bébés peuvent être infectés ou rendus aveugles, et avec le temps, elles peuvent elles-mêmes devenir infertiles ou très malades.
4. **Aidez les autres.** Encouragez ceux de vos amis qui ont une IST à se faire soigner tout de suite, et conseillez-leur de ne pas avoir de rapports sexuels tant qu'ils ne sont pas complètement guéris.

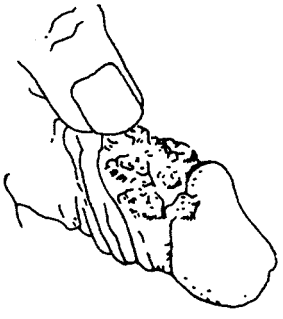
Les Lésions sur les parties génitales

Une seule plaie qui ne fait pas mal peut être un signe de syphilis (p. 369). La présence de plusieurs plaies peut indiquer une autre IST : verrues génitales, herpès génital, ou chancre mou. Le VIH passe très facilement d'une personne à l'autre à travers ces plaies, pendant un rapport sexuel. Utilisez toujours une capote, et n'ayez pas de rapports sexuels si la capote ne recouvre pas la plaie.

Les Verrues Génitales (verrues vénériennes, *Condylomata acuminata*)

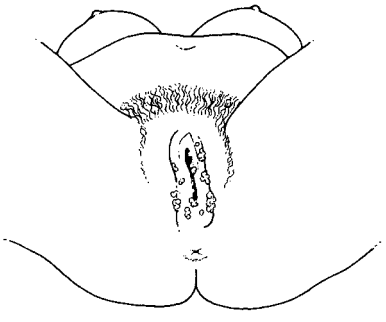
Ces verrues sont dues à un virus qui est transmis pendant les rapports sexuels. Elles ressemblent aux verrues qu'on trouve sur d'autres parties du corps (p. 336), mais sont généralement plus nombreuses.

chez l'homme



Signes

Des petites bosses, dures, rugueuses, blanches ou marron, apparaissent sur la peau. Chez les hommes elles poussent généralement sur le pénis, mais il peut aussi y en avoir sur le scrotum ou sur l'anus. Chez les femmes, elles se forment sur les lèvres du vagin, dans le vagin, sur le col de l'utérus, ou autour de l'anus.



chez la femme

Traitement

Appliquez une petite quantité d'acide trichloracétique ou de podophylline (p. 557) sur chaque verrue. (Si possible, mettez d'abord de la vaseline ou une autre pommade grasse sur la peau qui entoure la verrue pour protéger la peau saine.) Six heures après son application, la podophylline doit être retirée en lavant les verrues. Le plus souvent, il est nécessaire de renouveler plusieurs fois le traitement. Les verrues se réduiront puis disparaîtront. Malheureusement, elles reviendront dans bien des cas.

Prévention

L'homme (ou si possible, la femme), doit utiliser une capote (p. 433) pendant les rapports sexuels, surtout si lui-même ou sa partenaire ont des verrues génitales.

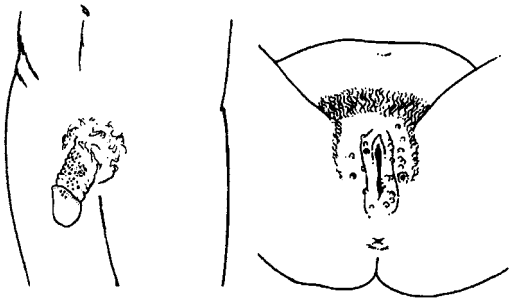
Mettez une capote chaque fois que vous avez des rapports sexuels !
Vous empêcherez la transmission de verrues génitales, de l'herpès, du chancre mou, du VIH, et d'autres infections sexuellement transmissibles.

L'Herpès Génital

L'herpès génital est une infection douloureuse de la peau causée par un virus. Des petites ampoules se forment sur les parties génitales ou dans la bouche, et apparaissent et disparaissent pendant des mois ou des années. Cette infection est transmise d'une personne à une autre pendant les rapports sexuels. Mais l'herpès génital est différent du type d'herpès qui cause des boutons dans la région de la bouche. Cet herpès de la bouche n'est pas transmis par les rapports sexuels (voir herpès labial, p. 331, et aussi bouton de fièvre, p. 363).

Signes

- Une ou plusieurs très petites ampoules douloureuses, comme des gouttes d'eau sur la peau, apparaissent sur les parties génitales, l'anus, les fesses, ou les cuisses.
- Les ampoules éclatent et forment de petites plaies ouvertes, très douloureuses.
- Les plaies sèchent et forment des croûtes.



chez l'homme chez la femme

Les plaies d'herpès peuvent durer plus de 3 semaines, accompagnées de fièvre, de douleurs dans le corps, de frissons, et d'une enflure des ganglions lymphatiques de l'aine. La femme peut avoir mal quand elle urine.

Le virus reste dans le corps après la disparition de tous les signes. De nouvelles ampoules peuvent se produire à tout moment, des semaines ou des années après le début de l'infection. Elles reviennent en général sur la même zone du corps, mais elles sont moins nombreuses, moins douloureuses, et guérissent plus rapidement.

Traitement

Il n'y a pas de remède qui guérisse l'herpès génital, mais l'acyclovir (p. 557) peut diminuer la fréquence des nouveaux accès. La zone génitale doit toujours rester propre. N'ayez pas de rapports sexuels – même avec préservatif – tant que les lésions n'ont pas complètement guéri.

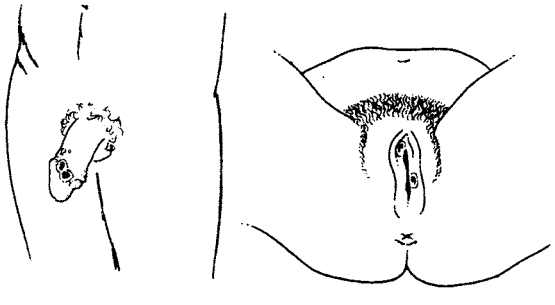
Lavez-vous toujours les mains à l'eau et au savon après avoir touché les lésions. Faites très attention à ne pas toucher vos yeux. Un herpès aux yeux peut causer une cécité.

Attention ! Si une femme a des lésions d'herpès quand elle accouche, son bébé pourra attraper le virus, ce qui est très dangereux. Si vous avez ou avez déjà eu un herpès génital, informez-en votre soignant ou votre sage-femme.

Le Chancre Mou

Signes

- Boutons mous remplis de pus, puis plaies ouvertes douloureuses sur le sexe ou l'anus.
- Parfois, enflure des ganglions lymphatiques (bubons) à l'aine



chez l'homme chez la femme

Traitement

- Donnez 1 g d'azithromycine par la bouche en une seule dose, ou 500 mg d'érythromycine par la bouche, 4 fois par jour pendant 7 jours, ou 500 mg de ciprofloxacine par la bouche, 2 fois par jour pendant 3 jours. Vous pouvez aussi donner du ceftriaxone, 250 mg par injection intramusculaire, en une seule dose. **Les femmes enceintes et les enfants ne doivent pas prendre de ciprofloxacine.**
- Il est généralement préférable d'appliquer en même temps le traitement pour la syphilis (p. 370).

La Circoncision et l'Excision (enlever des tissus des parties génitales en les coupant)

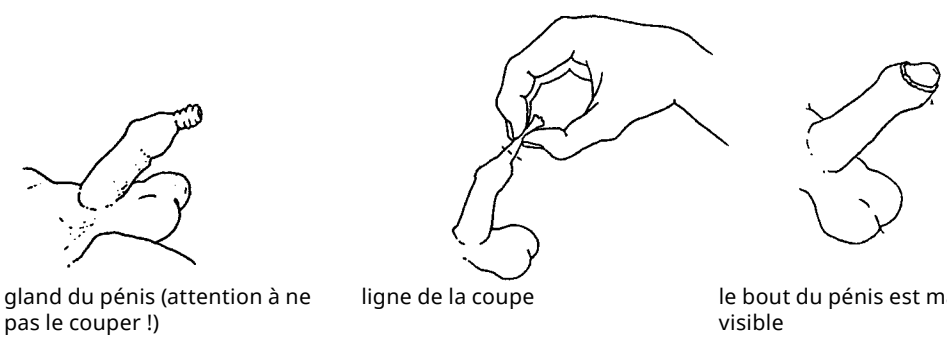
Dans beaucoup de communautés, les bébés ou jeunes garçons sont circoncis – de même que les petites filles dans certaines régions du monde – en tant que « coutume » ou « pratique » traditionnelle. La circoncision n'est pas nécessaire du point de vue de la santé, mais chez les garçons, elle peut aider à prévenir le VIH. Généralement, elle ne présente pas de risques pour les garçons. Pour les filles, par contre, cette coutume – appelée aussi excision, infibulation, ou mutilation génitale – est très dangereuse et doit être fortement découragée. L'utilisation d'instruments coupants sales favorise la transmission du VIH chez les garçons comme chez les filles.

Chez les garçons

Les bébés garçons naissent avec un tube de peau (le prépuce) qui recouvre la « tête » du pénis (le gland). Tant que l'urine sort de l'ouverture qui se trouve au bout du pénis, le prépuce ne pose aucun un problème. Normalement, le prépuce ne découvrira pas complètement le gland avant l'âge de 4 ans. Ceci est normal et la circoncision n'est pas nécessaire. N'essayez pas de forcer le prépuce à glisser en arrière du gland.

Mais si le prépuce devient rouge, enflé, et si serré autour du gland que le bébé ne peut pas uriner, amenez celui-ci à un soignant, pour le faire circoncire au plus vite.

En tant que coutume familiale, la circoncision simple d'un bébé garçon sain peut être pratiquée par une sage-femme ou par quelqu'un d'expérimenté. La sage-femme tirera le prépuce pour qu'il dépasse le gland, et coupera un morceau de la partie étirée à l'aide d'une lame de rasoir neuve. La peau saignera, et il faudra tenir fermement le pénis avec un tissu ou de la gaze stériles pendant 5 minutes, jusqu'à que le saignement s'arrête. Certains guérisseurs traditionnels appliquent le jus d'une plante pour arrêter le saignement (voir p. 50).


pénis du bébé
tirer le prépuce vers le haut
gland du pénis (attention à ne pas le couper !)
ligne de la coupe
le bout du pénis est maintenant visible

Si le saignement ne s'arrête pas, enlevez les caillots de sang avec de l'eau propre, et pincez le prépuce entre les doigts avec un tissu stérile jusqu'à que le saignement stoppe. Les médicaments ne sont pas nécessaires.

Chez les filles

Dans la circoncision des filles, dite “excision,” la petite boule de chair molle (clitoris) qui se trouve sur la vulve (la partie visible des organes génitaux), au-dessus de l’ouverture du vagin, est découpée et retirée. Parfois une partie des lèvres de la vulve sont aussi retirées. L’excision du clitoris équivaudrait à couper le gland du pénis chez un garçon. L’excision des filles doit être éliminée. Les filles excisées ont plus d’infections urinaires et vaginales, et plus de difficultés à l’accouchement.

L’excision cause souvent une très forte perte de sang. L’enfant peut mourir en quelques minutes. Agissez rapidement. Enlevez les caillots de sang en rinçant à l’eau propre, et cherchez l’endroit précis d’où coule le sang. Pressez fermement et pendant 5 minutes sur cet endroit. Si le saignement ne s’arrête pas, continuez à presser la source du saignement pendant que vous emmenez vite l’enfant auprès d’un soignant. Veillez à l’état de choc (p. 137) et à l’infection.

Quand et comment poser un cathéter urinaire (tube en caoutchouc qui permet l’écoulement de l’urine hors de la vessie)

Quand l’utiliser et quand ne pas l’utiliser ?

- Ne jamais poser de cathéter, à moins que cela ne soit absolument nécessaire, et qu’il soit impossible d’obtenir une assistance médicale à temps. Même dans les meilleures conditions, la mise en place d’un cathéter (ou sonde urinaire) peut entraîner des infections graves ou endommager le canal urinaire.
- Si la personne peut uriner, même si ce n’est qu’un peu, ne posez pas de cathéter.
- Si la personne ne peut pas uriner, essayez d’abord de la faire uriner en étant assis dans une bassine d’eau chaude (p. 367). Commencez tout de suite le traitement recommandé (contre la gonorrhée ou les problèmes de prostate).
- Si la personne a la vessie complètement remplie et douloureuse, et qu’elle ne peut pas du tout uriner, ou qu’elle montre des signes d’un empoisonnement par l’urine, amenez-la de toute urgence en consultation.
- Si ce n’est pas possible, et dans ce cas seulement, posez-lui un cathéter.

Les Signes d’un empoisonnement par l’urine

- l’haleine sent l’urine ;
- la figure et les pieds sont enflés ;
- vomissements, angoisse, état de confusion.

Note : Les personnes qui ont déjà eu des difficultés à uriner, un élargissement de la prostate, ou des calculs dans les reins devraient acheter un cathéter et le garder chez elles, en cas d’urgence.

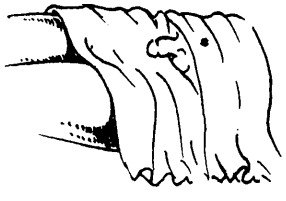
Comment poser un cathéter

1. Faire bouillir le tube (et toute seringue ou tout instrument que vous risquez d'employer) pendant 15 minutes.

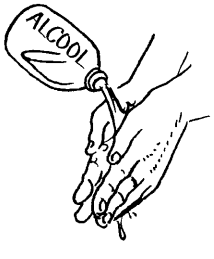
2. Lavez soigneusement le pénis, ou entre les lèvres de la vulve, ainsi que toute la zone qui les entoure, au savon.

3. Lavez-vous les mains à l'eau bouillie et, si possible, avec un savon chirurgical comme la Bétadine. Après le lavage des mains, ne touchez que des choses stériles ou parfaitement propres.

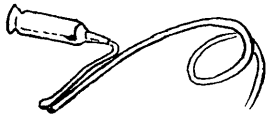
4. Recouvrez toute la zone entourant le pénis ou la vulve de linge très propre.



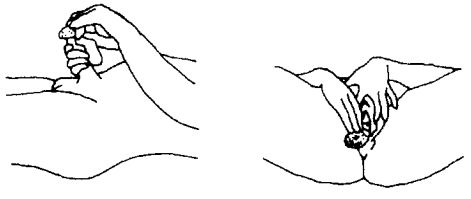
5. Mettez des gants stériles ou frottez-vous les mains avec de l'alcool ou un savon chirurgical.



6. Recouvrez le cathéter d'une pommade antibiotique ou d'un autre lubrifiant stérile (produit glissant) comme le K-Y Gel, qui se dissout dans l'eau (pas d'huile ni de vaseline).

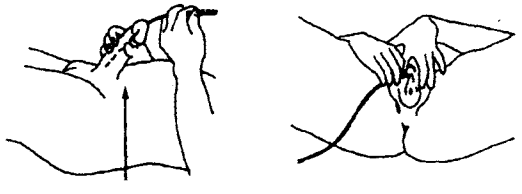


7. Tirez le prépuce en arrière ou écartez les lèvres de la vulve ; essuyez l'ouverture d'où sort l'urine avec un coton stérile mouillé de savon.



8. En gardant le prépuce tiré en arrière, ou les lèvres ouvertes, introduisez le cathéter dans l'ouverture urinaire, très lentement, en faisant très attention. Si le tube a du mal à entrer, essayez de le tourner petit à petit, mais NE FORCEZ JAMAIS !

Maintenez le pénis dans cette position



9. Poussez délicatement le cathéter plus avant jusqu'à ce que l'urine commence à sortir. Chez les hommes, poussez le tube d'encore 3 cm.

Note : Le tube des cathéters de femmes est beaucoup plus court que celui des hommes. Faites très attention à ce que le cathéter ne touche pas les doigts ou l'ouverture du vagin.

Important : Si la personne montre des signes d'empoisonnement par l'urine, ou si la vessie est complètement pleine et étirée, ne laissez pas l'urine sortir en un coup. Au contraire, ne la faites sortir que petit à petit (en pinçant le cathéter), sur une heure ou deux.

Certaines femmes n'arrivent pas à uriner après l'accouchement. Au bout de 6 heures et si sa vessie semble pleine, il peut être nécessaire de lui mettre un cathéter. Si sa vessie ne semble pas être pleine, ne lui posez pas de cathéter, mais faites-lui boire beaucoup d'eau.

Problèmes spécifiques aux femmes

Les Pertes Blanches (mucus ou écoulement rappelant le pus qui sortent du vagin)

Chez toutes les femmes, un petit peu de liquide sort du vagin en temps normal, et c'est un état naturel. L'écoulement peut être transparent, blanc ou un peu jaune. S'il n'est pas accompagné de démangeaisons ou de mauvaise odeur, il n'y a pas à s'inquiéter.

Mais beaucoup de femmes, surtout pendant la grossesse, ont des pertes blanches et des démangeaisons sur les parties génitales. Ces pertes sont causées par des infections diverses, qui, la plupart du temps, ne sont pas graves, quoique gênantes. Par contre, chez les femmes enceintes, une infection causée par la gonorrhée et la chlamydiose peut poser un très grand danger au bébé, au moment de la naissance (p. 348).

1. **Un écoulement peu épais, mousseux (comme de l'eau de vaisselle), vert-jaune ou blanc, qui a une mauvaise odeur et est accompagné de démangeaisons.**

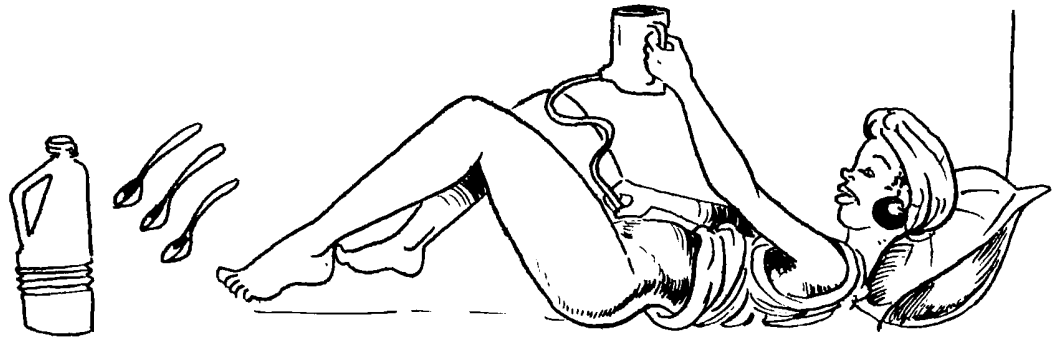
Il est probablement dû à une infection à trichomonas (la trichomonase). La femme peut avoir une sensation de brûlure quand elle urine. Ses parties génitales peuvent être enflées et douloureuses. Le mucus peut contenir du sang.

Traitement :

- Les parties génitales doivent toujours être propres.
- Les douches vaginales d'eau tiède mélangée à du vinaigre distillé sont efficaces. Si vous n'avez pas de vinaigre, remplacez-le par du jus de citron.

Dans un litre d'eau bouillie refroidie, mettre 6 petites cuillères de vinaigre blanc.

Important : Laissez l'eau entrer lentement pendant environ 3 minutes. N'enfoncez pas le tube à plus de 8 cm à l'intérieur du vagin.



Attention ! Ne pas faire de douches vaginales pendant les 4 dernières semaines de la grossesse, et jusqu'à 6 semaines après l'accouchement. Si l'écoulement est gênant, essayez la nystatine en crème vaginale (voir page suivante).

Vous pouvez aussi introduire une gousse d'ail dans votre vagin :

- Pelez la gousse d'ail, en veillant à ne pas la trouer. Enroulez-la dans un morceau de tissu propre ou de la gaze, et introduisez-la dans votre vagin.
- Faites une douche vaginale 2 fois par jour. Au coucher, mettez une nouvelle gousse d'ail dans le vagin. Suivez ce traitement pendant 10 à 14 jours.
- Si ce traitement n'est pas efficace, appliquez des traitements vaginaux contenant du métronidazole ou tout autre médicament recommandé pour la trichomonase, ou prenez du métronidazole par la bouche. (Voir indications et précautions d'emploi p. 549.)

Important : Le mari d'une femme infectée à trichomonas est probablement infecté lui aussi, même s'il ne ressent rien de spécial (mais certains hommes qui ont une trichomonase sentent des brûlures quand ils urinent). Si la femme est traitée au métronidazole, son mari doit aussi en prendre par la bouche.

2. Un écoulement ressemblant à du lait caillé, qui a une odeur de moisissure ou de pain en train de cuire

Ceci pourrait signaler une infection aux levures (la candidose). Les démangeaisons sont parfois intenses. Les petites lèvres peuvent devenir très rouges et douloureuses, et l'évacuation de l'urine peut causer une sensation de brûlure. La candidose est commune surtout chez les femmes enceintes ou qui sont malades, chez les femmes diabétiques ou infectées à VIH, ou chez les femmes qui ont pris ou prennent des antibiotiques, ou la pilule contraceptive.

Traitement :

Faites des douches vaginales avec un mélange vinaigre-eau ou du violet de gentiane dilué (2 parts de violet de gentiane pour 100 parts d'eau, soit 2 petites cuillères pour un demi-litre, voir page 552). Ou bien utilisez des traitements vaginaux comme la nystatine ou d'autres médicaments contre la candidose, comme le miconazole ou le clotrimazole (voir indications et précautions d'emploi p. 551). Certaines femmes mettent du yaourt non sucré dans le vagin et assurent que c'est efficace contre les infections à levure. Ne prenez jamais d'antibiotiques contre une infection aux levures. Ils risquent d'aggraver votre état.

3. Écoulement épais, laiteux, qui a une odeur rance.

Il peut s'agir d'une infection causée par une bactérie.

Des analyses devraient être faites pour déterminer s'il s'agit d'un trichomonas ou d'une autre bactérie. Pratiquez des douches vaginales avec de l'eau vinaigrée (p. 551), avec de la povidone iodée (*Bétadine*) : 6 petites cuillères dans 1 litre d'eau. Vous pouvez aussi appliquer le traitement à la gousse d'ail (voir pages ci-dessus) tous les soirs pendant 2 semaines. Si ni l'un ni l'autre de ces traitements ne marche, essayez le métronidazole (voir p. 549).

4. **Écoulement très liquide, marron ou gris, avec des traces de sang, une mauvaise odeur, et des douleurs au bas-ventre.**

   Ce sont des signes d'infection plus graves, ou peut-être de cancer (p. 422). S'il y a de la fièvre, prenez un antibiotique. (Si possible, de l'ampicilline avec de la tétracycline, voir p. 526 et 528.) Consultez sans attendre.

   Important : En cas de pertes blanches qui durent longtemps ou qui résistent au traitement, consultez un soignant.

Comment les femmes peuvent-elles éviter un grand nombre d'infections

- Veillez soigneusement à la propreté de la zone génitale. Lavez-la bien avec un savon doux, tous les jours si possible.
- Urinez après les rapports sexuels. Cela aide à prévenir infections urinaires (mais pas la grossesse !).
- Après être allée à la selle, essuyez-vous ou lavez-vous correctement : toujours de l'avant vers l'arrière. En s'essuyant de l'arrière vers l'avant, on peut introduire des microbes, des amibes, ou des vers dans le vagin. Faites de même avec les petites filles, et apprenez-leur ce geste.

Douleur ou sensation pénible au milieu du bas-ventre

Les causes de douleur à cet endroit sont multiples, comme on l'a vu dans différentes sections de ce livre. La liste suivante, qui comprend quelques questions-clés, vous aidera à savoir où chercher.

Une douleur au bas du ventre peut être causée par :

1. **Les règles** (p. 382). Empire-t-elle un peu avant ou après les règles ?
2. **Une infection de la vessie** (p. 365). Une des causes les plus fréquentes des maux au milieu du bas-ventre. Urine-t-on très souvent, est-ce douloureux ?
3. **Une maladie inflammatoire pelvienne (MIP)**. Elle cause des douleurs dans le bas-ventre et de la fièvre. La MIP peut se produire après un accouchement, un avortement, une fausse couche, ou la pose d'un stérilet. Elle peut être aussi causée par une gonorrhée ou une chlamydiose (p. 367). Pour traiter la gonorrhée et la chlamydiose, ajoutez aux médicaments indiqués en page 535, 500 mg de métronidazole 3 fois par jour pendant 14 jours. Si la femme utilise un stérilet (ou dispositif intra-utérin), il sera peut-être nécessaire de le retirer. Consultez un soignant.
4. Des problèmes liés à **une grosseur dans le bas du ventre**. Ceux-ci sont examinés rapidement à la page 423, et peuvent comprendre un kys**te de** l'ovaire, ou un canc**er. Un** examen spécial est nécessaire, qui sera mené par un personnel soignant qualifié.

5. **Une grossesse extra-utérine** (le bébé commence son développement hors de l'utérus, voir p. 424). La femme a des douleurs intenses et des saignements irréguliers, ainsi que d'autres signes d'un début de grossesse (p. 384). Elle peut avoir des vertiges et se sentir faible. Obtenez d'urgence une assistance médicale. Sa vie est en danger.
6. **Les complications d'un avortement** (p. 426). La femme peut avoir la fièvre, des saignements vaginaux avec des caillots, mal au ventre, des difficultés à uriner, et peut même tomber en état de choc. Donnez-lui les mêmes antibiotiques que pour la fièvre suivant l'accouchement (p. 419), et amenez-la d'urgence à l'hôpital. Sa vie est en danger.
7. **Une infection ou un autre trouble de l'intestin ou du rectum**. La douleur est-elle liée au fait de manger, ou à celui d'aller à la selle ? (Voir p. 572.)

Quelques-uns des problèmes inclus ci-dessus ne sont pas dangereux.

Mais d'autres sont dangereux. Il n'est pas toujours facile de les différencier. Des analyses de laboratoire ou des examens spéciaux peuvent être nécessaires.

> Si vous n'êtes pas sûr de la cause de la douleur, ou si l'état de la femme ne s'améliore pas rapidement, recherchez une assistance médicale.

Les Hommes et les femmes qui ne peuvent pas avoir d'enfants (infertilité)

Il arrive parfois qu'un homme et une femme essayent d'avoir des enfants, mais que la femme ne tombe pas enceinte. Soit l'homme, soit la femme peuvent être infertiles (impossibilité de créer une grossesse). Parfois rien ne peut être fait pour rendre la personne féconde, mais parfois aussi, il y a une solution – tout dépend de la cause de l'infertilité.

Causes fréquentes d'infertilité

1. **La stérilité.** Le corps de la personne est formé de telle façon qu'il ou elle ne pourra jamais avoir d'enfants. Quelques hommes et femmes naissent stériles.
2. **Une faiblesse ou une insuffisance nutritionnelle.** Chez certaines femmes une grave anémie, une mauvaise alimentation, ou un manque d'iode peuvent diminuer les chances de tomber enceinte. Ces difficultés peuvent aussi causer la mort du bébé non encore formé (embr**yon), p**arfois même avant que la mère ne sache qu'elle soit enceinte (voir Faus**se couche, p.** 424).

   Une femme qui n'arrive pas à être enceinte, ou qui n'a eu que des fausses couches, doit manger beaucoup d'aliments nutritifs, se servir de sel iodé, ou, si elle est gravement anémiée, prendre des comprimés de fer (p. 592). Ces changements pourraient augmenter ses chances d'avoir une grossesse, puis un bébé en bonne santé.

3. **Une infection chronique**, surtout une maladie inflammatoire pelvienne due à la gonorrhée ou à la chlamydiose (p. 367), est souvent cause d'infertilité chez les femmes. Le traitement peut être efficace – à condition que la maladie ne soit pas trop avancée. La prévention et le traitement rapide de la gonorrhée et la chlamydiose permettent de faire diminuer le nombre de femmes infertiles.
4. Certains hommes ne peuvent parfois féconder leurs femmes parce qu'ils n'ont pas assez de spermatozoïdes. Dans ce cas, il est recommandé à l'homme d'attendre, sans avoir de rapports sexuels, que sa femme entre dans sa « période de fécondité » chaque mois, au milieu de la période comprise entre les dernières règles et les prochaines (voir Conn**aissance de sa fécondité, p.** 439). De cette façon, l'homme pourra éjaculer la totalité de son sperme pendant la période de fécondité de la femme.

Attention ! Les hormones et autres médicaments qu'on donne souvent aux hommes et aux femmes qui ne peuvent avoir d'enfants ne sont efficaces que dans de rares cas, surtout chez les hommes. Ni les remèdes traditionnels ni les cures magiques ne sont utiles. Veillez à ne pas gaspiller votre argent pour des choses qui ne serviront à rien.

Les hommes ou les femmes qui ne peuvent pas faire d'enfants peuvent trouver d'autres moyens d'élever ou d'aider des enfants, et de mener une vie heureuse :

- Peut-être pourrez-vous adopter des enfants qui sont orphelins, ou qui ont besoin d'un foyer. Beaucoup de couples arrivent à aimer les enfants qu'ils ont adoptés autant que s'ils les avaient fait naître eux-mêmes.
- Peut-être pourrez-vous devenir un soignant, ou aiderez-vous votre communauté dans d'autres domaines. L'amour que vous auriez porté à vos enfants peut être reporté sur d'autres, et tout le monde en profitera.
- Si vous vivez dans un village où les gens rabaissent les femmes qui ne peuvent avoir d'enfant, peut-être pourriez-vous former un groupe avec d'autres personnes, pour aider ceux qui ont des besoins spéciaux ou rendre d'autres services à la communauté, et montrer ainsi que le fait d'avoir des enfants n'est pas la seule chose qui donne de la valeur à la femme.

Chapitre
19 Informations pour les mères, les sages-femmes, ou les accoucheuses

Les Règles de la femme

En général, les premières règles arrivent entre 11 et 16 ans. Elles signifient que la jeune fille est maintenant capable d'avoir un bébé.

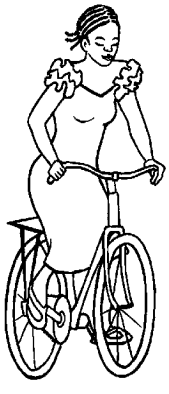
Les règles normales reviennent tous les 28 jours environ, et durent 3 ou 4 jours.

Elles sont souvent accompagnées de maux de ventre et leur rythme peut être irrégulier, surtout chez les jeunes filles (adolescentes), ce qui, généralement, n'annonce aucun problème.

Si vous avez des règles douloureuses :

Il n'est pas nécessaire de rester au lit. En fait, dans le repos, la douleur risque d'être encore mieux ressentie.

Marcher et faire de légers travaux ou exercices peut vous faire du bien.



Vous pouvez prendre des médicaments contre la douleur.

Vous pouvez aussi prendre des antidouleurs, comme l'aspirine (p. 565) ou de l'ibuprofène (p. 566). Au besoin, couchez-vous et appliquez des compresses chaudes au ventre.

Pendant la période des règles, – et en tout temps – les femmes doivent veiller à rester propres, à dormir suffisamment, à manger de façon équilibrée. Elles peuvent continuer à manger tout ce qu'elles mangent d'habitude, et à faire leur travail. Il n'est pas dangereux d'avoir des rapports sexuels pendant les règles (mais si un des deux partenaires a une infection à VIH, le risque de transmission est beaucoup plus élevé.)

Signes de problèmes liés aux règles

- Chez certaines femmes, la venue des règles est un peu irrégulière, et ce n'est pas inquiétant. Chez d'autres, cela pourrait être dû à une maladie chronique, un affaiblissement, une anémie, une malnutrition, la tuberculose, une aggravation de l'infection à VIH, ou à une infection ou une tumeur dans le ventre.
- Un retard ou une absence de règles peuvent être un signe de grossesse. Mais chez les jeunes filles qui viennent de commencer à avoir des règles, et chez les femmes de plus de 40 ans, l'irrégularité des règles est une chose normale. L'inquiétude ou un stress émotionnel peuvent aussi causer la disparition des règles pendant un certain temps.

- Si le saignement se produit en retard, est plus abondant, et dure plus longtemps, il peut s'agir d'une fausse couche (p. 424).
- Des règles peu abondantes, un sang marron foncé, et des maux de ventre peuvent indiquer une grossesse extra-utérine (quand l'embryon se développe hors de l'utérus). Cette circonstance est très grave et la femme doit rechercher de toute urgence une assistance médicale.
- Lorsqu'il y a des pertes de sang pendant la grossesse, c'est presque sûr qu'il s'agit d'une fausse couche.
- **Si les règles durent plus de 6 jours, sont anormalement abondantes, ou se produisent plus d'une fois par mois, la femme doit consulter un soignant.** (Chez certaines femmes, il est normal de perdre un petit peu de sang entre deux périodes de règles.)

La Ménopause (quand les femmes arrêtent d'avoir leurs règles)

La **ménopause** est le moment, dans la vie d'une femme, où les règles ne reviennent plus. À partir de sa ménopause, une femme ne peut plus avoir d'enfants. En général, cette étape de la vie arrive entre 40 et 50 ans. Souvent, les règles sont irrégulières pendant plusieurs mois, avant de disparaître complètement.

Le début de la ménopause n'est pas une raison d'arrêter d'avoir des rapports sexuels. Mais attention ! La femme peut encore tomber enceinte pendant cette période. Si elle ne veut plus avoir d'enfants, elle ne doit arrêter d'utiliser un moyen contraceptif que 12 mois après que sa ménopause a commencé.

Quand la ménopause commence, la femme peut croire qu'elle est enceinte. Et quand le saignement reprend 3 à 4 mois plus tard, elle peut croire qu'elle est en train de faire une fausse couche. Si une femme âgée de 40 à 50 ans commence à saigner après plusieurs mois sans règles, expliquez-lui qu'il s'agit peut-être de la ménopause.

Pendant la ménopause, il est normal de ressentir plusieurs sortes de sentiments ou de sensations désagréables : angoisse, tristesse, bouffées de chaleur (sentir tout d'un coup qu'on a trop chaud), des douleurs qui se déplacent dans le corps, entre autres. Une fois passée la ménopause, la plupart des femmes se sentent mieux.

Les femmes qui ont des saignements très abondants ou de violents maux de ventre pendant la ménopause, ou qui se mettent à saigner après des mois ou des années sans règles, doivent aller en consultation. Elles doivent être examinées pour déterminer s'il ne s'agit pas d'un cancer ou d'un autre problème grave (p. 379).

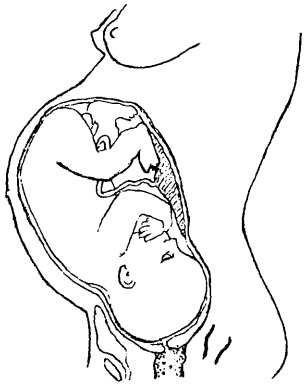
Après la ménopause, les os de la femme ont tendance à devenir plus fragiles, et à se casser plus facilement. Pour lutter contre cette fragilisation, mangez des aliments riches en calcium (p. 197). Comme la femme n'aura pas d'autres enfants, elle sera peut-être plus libre de passer du temps avec ses petits-enfants ou de s'engager plus dans les affaires de la communauté. C'est souvent à ce moment que certaines femmes décident de devenir sages-femmes ou soignantes.

La Grossesse

Signes de grossesse

Tous les signes suivants sont normaux :

- l'absence de règles (c'est souvent le premier signe) ;
- des nausées ou l'impression qu'on va vomir, le matin (surtout pendant le deuxième et le troisième mois de grossesse) ;
- un besoin d'uriner plus fréquent ;
- le ventre qui grossit ;
- les seins qui augmentent de volume, ou deviennent plus sensibles ;
- un « masque de grossesse » (taches foncées sur le visage, les seins et le ventre) ;
- enfin, à peu près au cinquième mois, les mouvements du bébé.



Position normale du bébé dans le ventre au 9e mois de grossesse.

Pour en savoir plus au sujet de la grossesse et de l'accouchement, voir ***Le Guide des sages-femmes***, publié par la Fondation Hesperian.

Rester en bonne santé pendant la grossesse

- Le plus important est de **manger suffisamment**, de manière à prendre du poids régulièrement, surtout si on est mince. Il faut aussi manger de **façon équilibrée**. Le corps a besoin d'aliments riches en protéines, en vitamines et en minéraux, surtout **le fer** (voir le chapitre 11). Il n'y a aucun aliment à éviter.
- Salez les aliments au **sel iodé** pour être plus sûr que le bébé naîtra vivant et n'aura pas de difficultés d'apprentissage. (Mais pour éviter que vos pieds enflent, ou d'autres problèmes, ne consommez pas trop de sel.)
- **Soyez toujours propre.** Lavez-vous souvent et brossez-vous les dents tous les jours.
- Pendant les six dernières semaines de grossesse, il est préférable de raréfier les rapports sexuels et tout effort important, ainsi que les longs trajets.
- Si vous habitez dans une région à paludisme, prenez de façon préventive de la chloroquine ou un autre antipaludique, dès le début de la grossesse (p. 542).
- **Évitez les médicaments autant que possible.** Certains médicaments peuvent gravement nuire au bébé qui se développe dans votre ventre. En règle générale, ne prenez que les médicaments prescrits par un soignant ou un docteur (si un soignant vous prescrit un médicament alors que vous pensez être enceinte, dites-le-lui). Vous pouvez prendre de l'acétaminophène ou des antiacides de temps à autre, si vous en avez besoin. Les suppléments de vitamines et de fer sont souvent utiles, et ne posent pas de problèmes quand les doses sont respectées (p. 592, 593). Faites-vous dépister pour le VIH. Les médicaments qui combattent le VIH peuvent prévenir la transmission du virus au bébé qui se développe (p. 600).

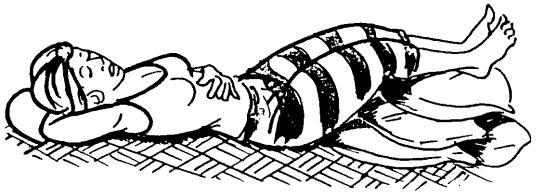
- Éloignez-vous des enfants qui ont la rougeole ou la rubéole (voir p. 463).
- **Ne fumez pas, ne buvez pas d'alcool.** Fumer et boire nuisent à la santé de la mère, et causent des dommages au bébé qui grandit dans le ventre.
- Mangez de la viande et des œufs **bien cuits.**
- Essayez de prendre **du repos**, mais faites aussi un peu d'exercice physique.
- **Évitez les poisons et les produits chimiques.** Ils peuvent nuire au bébé. Ne travaillez jamais près des endroits où se trouvent les insecticides, des herbicides, ou des produits chimiques fabriqués en usine. Ne gardez pas de nourriture dans des récipients qui ont contenu ce type de produits. Essayez de ne pas respirer les vapeurs ou les poudres de produits chimiques.

Les Petits Problèmes de la grossesse

1. **Nausées et vomissements :** ces malaises sont souvent pires le matin et pendant le deuxième et le troisième mois de la grossesse. Mangez quelque chose de solide, par exemple des biscuits salés ou du pain sec, avant de vous lever. Au lieu de faire de gros repas, mangez de plus petites quantités d'aliments, mais plus souvent. Un thé de feuilles de menthe pourrait vous soulager. Évitez les aliments gras.
2. **Sensation de brûlure, ou douleurs au creux de l'estomac** (acidité de l'estomac et brûlures d'estomac, p. 214) : mangez peu à la fois et buvez souvent de l'eau. Les antiacides, surtout ceux qui contiennent du carbonate de calcium (p. 570), peuvent aider à soulager la douleur. Vous pouvez aussi sucer des bonbons. Essayez de dormir avec la poitrine et la tête un peu relevées, en vous mettant des coussins ou des couvertures sous le dos.
3. **Pieds enflés :** reposez-vous plusieurs fois par jour, avec les pieds surélevés (p. 285). Mangez moins de sel. Un thé de soies de maïs pourrait aussi aider à diminuer l'enflure (p. 50). Si les pieds sont très enflés, et que les mains et le visage commencent aussi à enfler, recherchez une assistance médicale. Le gonflement des pieds est causé par le poids du bébé dans l'utérus, pendant les derniers mois. Il est accentué quand la femme est anémiée ou mal nourrie. Mangez donc beaucoup d'aliments nutritifs.
4. **Douleur au bas du dos :** celle-ci est courante pendant la grossesse. Faites de l'exercice et veillez à garder le dos droit (p. 282).
5. **Anémie et malnutrition :** dans les zones rurales, beaucoup de femmes sont déjà anémiées avant d'être enceintes. Cette anémie s'aggrave pendant la grossesse. Pour avoir un bébé bien portant, la femme a plus que jamais besoin de se nourrir correctement.

   Si elle est très pâle, faible, ou présente d'autres signes d'anémie et de malnutrition (p. 185 et 209), elle doit manger des aliments riches en protéines et en fer : haricots, arachides, poulet, lait, fromage, œufs, viande, poisson, légumes à feuilles vert foncé, par exemple. Elle doit aussi prendre des suppléments de fer en comprimés (p. 592). Elle donnera ainsi des forces à son corps, pour lui permettre de résister au saignement dangereux qui peut se produire après l'accouchement. Si possible, ces comprimés de fer devraient contenir aussi de l'acide folique et de la vitamine C. (La vitamine C aide le corps à mieux utiliser le fer.)

6. **Varices** : cet élargissement des veines est courant pendant la grossesse, à cause du bébé qui pèse sur les veines venant des jambes. Surélevez vos pieds régulièrement, et le plus haut possible. Si les veines grossissent beaucoup et font mal, enroulez une bande ou un bas élastique autour de la jambe. Enlevez ceux-ci pour la nuit.



7. **Hémorroïdes** : ce sont des varices de l'anus. Elles sont dues au poids du bébé dans le ventre. Pour soulager un peu la douleur, mettez-vous à genoux, les fesses en haut, comme montré ici. Ou asseyez-vous dans un bain chaud. Voir aussi p. 284.

8. **Constipation** : buvez beaucoup d'eau. Mangez beaucoup de fruits et d'aliments riches en fibres, comme le manioc et le son. Faites de l'exercice. Ne prenez pas de laxatifs.

Signes de danger pendant la grossesse

1. **Saignements**. Chez une femme enceinte, la perte de sang, même en petite quantité, est signe de danger. Elle peut signaler une fausse couche, ou une grossesse extra-utérine (quand le bébé se développe hors de l'utérus (p. 424). Cette femme doit rester couchée et faire venir un soignant.

Un saignement se produisant tard dans la grossesse (après le sixième mois) peut indiquer que le **placenta** bloque l'endroit où l'utérus communique avec le vagin (**placenta prævia**). Si elle n'est pas soignée par un spécialiste, la femme risque de saigner à en mourir. Ne lui faites surtout pas d'examen vaginal, et n'introduisez rien dans son vagin. Emmenez-la d'urgence à l'hôpital.

2. Anémie sévère. La femme est très fatiguée, faible, son teint et l'intérieur de ses paupières sont pâles (**Les signes de l'anémie**, p. 209). Si elle n'est pas soignée, elle risque de mourir à la suite de saignements pendant ou après l'accouchement. Dans ce cas, une bonne alimentation ne suffira pas à la rétablir à temps. Il lui faudra consulter un soignant et prendre des comprimés de sulfate de fer (p. 592). Elle devrait, si possible, accoucher à l'hôpital, au cas où elle aurait besoin qu'on lui donne du sang.

3. Hypertension ou autres signes de pré-éclampsie. Une tension artérielle de 14/9 ou plus peut signaler une maladie, la pré-éclampsie (ou toxémie). La présence d'une grande quantité de protéines dans l'urine, une prise de poids soudaine, l'enflure de certaines parties du corps sont d'autres signes de danger. La pré-éclampsie peut causer des convulsions, et même à la mort.

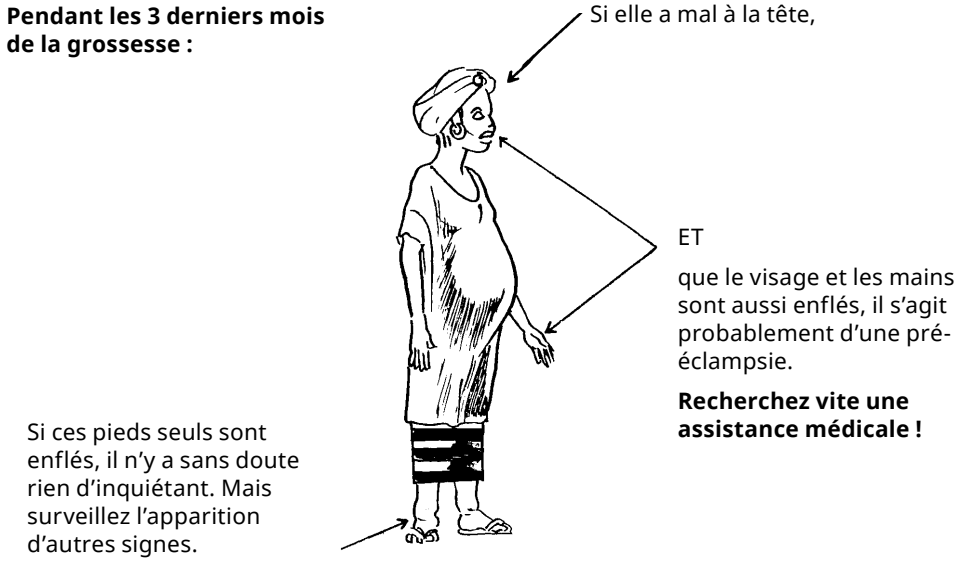
Si la femme a une tension élevée, demandez-lui de s'allonger et de se reposer plus souvent. Essayez de l'aider à obtenir beaucoup d'aliments nutritifs, et beaucoup de protéines (p. 188). Elle doit éviter les aliments préemballés salés. Revérifiez sa tension quelques jours plus tard.

Si vous ne pouvez pas mesurer sa tension ou la quantité de protéines dans son urine, faites attention aux signes de pré-éclampsie suivants :

- enflure du visage, ou une enflure de tout le corps le matin au réveil ;
- maux de tête ;
- vertiges ;
- vision trouble ;
- douleur au haut du ventre.

Si sa tension continue à monter (à 16/11 ou plus) ou si vous observez l'un des signes ci-dessus, amenez-la vite en consultation ! Si elle a déjà des convulsions, voir p. 287.

VIH et grossesse


Pendant les 3 derniers mois de la grossesse :
Si elle a mal à la tête,
ET
que le visage et les mains sont aussi enflés, il s'agit probablement d'une pré-éclampsie.
Recherchez vite une assistance médicale !
Si ces pieds seuls sont enflés, il n'y a sans doute rien d'inquiétant. Mais surveillez l'apparition d'autres signes.

Si la mère est infectée à VIH, elle peut transmettre le virus à son bébé pendant qu'il est encore dans l'utérus, ou au moment de l'accouchement. Il existe des médicaments qui empêchent la transmission du VIH de la mère à l'enfant. Parlez-en avec un soignant qui a l'habitude de soigner les infections à VIH, et voyez p. 509.

Les Visites Médicales pendant la grossesse (consultations prénatales)

Beaucoup de centres de santé et de sages-femmes encouragent les femmes enceintes à venir régulièrement en consultation prénatale (avant l'accouchement) et à parler de leur santé. Si vous êtes enceinte et que vous avez la possibilité d'aller en consultation prénatale, vous y apprendrez probablement beaucoup de choses qui vous aideront à éviter des problèmes et à accoucher d'un bébé en bonne santé.

Si vous êtes sage-femme, vous pouvez rendre un grand service aux futures mères (et aux bébés qui doivent naître) en les invitant à venir en visite prénatale – ou en allant les voir chez elles. Un bon suivi prénatal devrait comporter :

- une consultation par mois pendant les 6 premiers mois de la grossesse,
- 2 par mois pendant le septième et le huitième mois,
- et une par semaine pendant le dernier mois.

Si cela est vous difficile, rendez-leur visite au moins :

- au cours du 3e mois,
- du 6e mois, du 8e mois,
- à 8 mois et demi, et à la dernière semaine.

Voici quelques aspects importants à couvrir pendant la visite prénatale :

1. Échange d'informations

Posez des questions à la future mère quant à ses problèmes et ses besoins. Demandez-lui combien de fois elle a été enceinte, de quand date sa dernière grossesse, et si elle a eu de quelconques difficultés pendant ses grossesses et accouchements. Parlez avec elle des manières d'avoir et de garder une bonne santé, la sienne et celle du bébé, et, entre autres, de :

- S'alimenter comme il faut. Encouragez-la à manger suffisamment d'aliments énergétiques, et d'autres qui soient riches en protéines, en vitamines, en fer et en calcium (chapitre 11) ;
- Maintenir une bonne hygiène (p. 220).
- Délaisser le plus possible les médicaments (page 102).
- Ne pas fumer, ne pas boire d'alcool, et ne pas prendre de drogues (p. 249).
- Prendre assez d'exercice et de repos, mais en évitant les gros efforts physiques et le transport de l'eau.
- Se faire vacciner contre le tétanos, pour protéger le bébé de cette maladie (à faire au 6e, 7e et 8e mois de la grossesse, si c'est la première fois. Si elle a déjà été vaccinée contre le tétanos, faire une piqûre de rappel pendant le 7e mois).
- Suivre un traitement préventif contre le paludisme. Une crise de paludisme peut être mortelle ou causer une fausse couche (p. 300).

2. Nutrition

La femme semble-t-elle bien nourrie ? Est-elle anémiée ?

Si oui, examinez ensemble les possibilités d'améliorer son alimentation (p. 188). Si possible, donnez-lui des comprimés de fer, de préférence avec de l'acide folique et de la vitamine C. Parlez-lui des façons de soulager les nausées et les brûlures d'estomac.

Grossit-elle normalement ? Si possible, notez son poids à chaque visite. Elle devrait avoir pris de 8 à 10 kilos au bout des 9 mois. Si elle arrête de prendre du poids, c'est mauvais signe. Une prise de poids soudaine pendant les derniers mois est un signe de pré-éclampsie.

Si vous n'avez pas de balance pour la peser, essayez d'en juger en regardant son apparence physique. Ou bien fabriquez vous-même un instrument de pesée avec les briques ou d'autres objets dont vous connaissez le poids.

3. Petits problèmes

Demandez à la future mère si elle a les troubles habituels de la grossesse. Expliquez-lui qu'ils ne sont pas graves, et conseillez-la (p. 385).

4. Signes de danger

Surveillez l'apparition de chacun des signes de danger indiqués à la page 386. Prenez le pouls de la mère à chaque visite. En connaissant son pouls normal, vous pourrez détecter un problème s'il en survient un plus tard (par exemple un état de choc résultant d'une pré-éclampsie, ou d'une très grande perte de sang). Si vous avez un tensiomètre (p. 77), prenez sa tension. Pesez-la. Guettez surtout les signes de danger suivants :

- une tension élevée (14/9 ou plus)
- des protéines dans l'urine
- une brusque augmentation de poids ;
- les mains et le visage enflés ;
- des maux de tête
- des vertiges et des troubles de la vision
- une douleur au haut du ventre

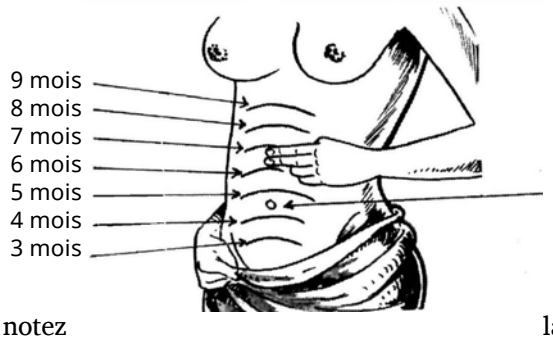
} Signes de pré-éclampsie (voir page 386)

Certaines sages-femmes ont des bandelettes urinaires ou d'autres méthodes pour mesurer les concentrations de protéine et de sucre dans l'urine. Une grande quantité de protéines peut signaler une pré-éclampsie. Une grande quantité de sucre peut signaler un diabète (p. 213).

Si l'un quelconque de ces signes apparaît, veillez à ce que la femme reçoive une attention médicale le plus vite possible. Surveillez aussi l'apparition de signes de risques spéciaux, p. 395. S'il y en a, il vaudrait mieux que la mère accouche dans un l'hôpital.

5. Croissance et position du bébé dans le ventre

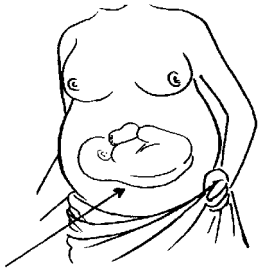
Palpez le ventre de la mère à chaque visite, ou montrez-lui comment le faire elle-même.



Normalement, l'utérus se trouvera 2 doigts plus haut chaque mois.

À 4 mois et demi, il est généralement au niveau du nombril.

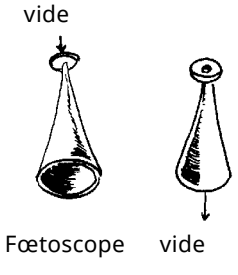
Chaque mois, notez la distance de l'utérus par rapport au nombril (mesurée par la largeur de 2 doigts). Si le ventre vous paraît trop gros ou s'il semble grossir trop vite, il est possible que la mère soit enceinte de jumeaux, ou que l'utérus contienne plus d'eau que la normale. Si c'est le cas, vous aurez du mal à sentir le corps du bébé à travers la peau. Trop d'eau dans l'utérus veut dire un plus grand risque de fortes pertes de sang à l'accouchement, et peut annoncer que le bébé est malformé.



Essayez de sentir la position du bébé dans l'utérus. S'il semble être couché sur le côté, la mère doit voir un docteur avant que le travail ne commence, car une opération pourrait être nécessaire. Pour se rendre compte de la position du bébé à l'approche de l'accouchement, voir ci-dessous.

6. Battements de cœur et mouvement du bébé

À 5 mois, écoutez le battement du cœur du bébé et essayez de percevoir ses mouvements. Vous pouvez poser votre oreille contre le ventre de la mère, mais vous aurez peut-être du mal à entendre. Un fœtoscope vous faciliterait l'écoute. Essayez d'en obtenir un, ou faites-le fabriquer, avec de la terre cuite ou du bois dur, par exemple.



Pour ne pas confondre le battement du cœur du bébé avec celui de la mère, prenez en même temps le pouls de la mère. Si les battements entendus dans le ventre suivent le même rythme que le pouls, c'est que vous entendez le cœur de la mère. S'ils sont beaucoup plus rapides, il s'agit bien du cœur du bébé. Le cœur d'un bébé bat 2 fois plus vite que celui d'un adulte.

Si les battements du cœur du bébé s'entendent mieux au-dessous du nombril pendant le dernier mois, c'est que la tête est positionnée vers le bas et qu'elle sortira probablement en premier.

Si les battements du cœur du bébé s'entendent mieux au-dessus du nombril, sa tête se trouve probablement dans le haut de l'utérus. Ce sera alors un accouchement par le siège (les fesses se présentent en premier).

Si vous avez une montre avec une trotteuse, comptez le nombre de battements que fait le cœur du bébé pendant une minute. Si vous comptez de 120 à 160 battements la minute, tout va bien. S'il y a moins de 120 battements par minute, c'est que quelque chose ne va pas. (Ou peut-être avez-vous mal compté, ou écouté les battements de cœur de la mère. Vérifiez le pouls de la mère. Les battements de cœur du bébé sont difficiles à percevoir, et demandent de la pratique.)

7. Préparez la mère au travail

À l'approche de l'accouchement, voyez la mère plus souvent. Si elle a d'autres enfants, demandez-lui combien de temps a duré le travail les autres fois, et si elle a eu des problèmes. Proposez-lui de s'étendre pendant une heure, 2 fois par jour, après avoir mangé. Discutez des moyens de rendre l'accouchement plus facile et moins douloureux (voir les pages qui suivent). Vous pouvez peut-être lui conseiller de s'entraîner à faire des respirations profondes et lentes, pour qu'elle soit prête à les pratiquer au moment des contractions. Expliquez-lui qu'il est très important de se détendre entre les contractions. Cela l'aidera à sauver la force, réduire la douleur et accélérer le travail.

S'il y a quelque raison de penser que le travail posera des problèmes que vous ne pourrez résoudre, envoyez la mère accoucher dans un centre de santé ou un hôpital. Assurez-vous qu'elle se trouve près d'un hôpital au moment où le travail commence.

Comment connaître sa date approximative d'accouchement ?
À partir de la date à laquelle les dernières règles ont commencé, soustrayez 3 mois et ajoutez 7 jours.

Par exemple, supposez que les dernières règles ont commencé le 10 mai.
10 mai moins 3 mois = 10 février, plus 7 jours = 17 février.
Le bébé naîtra probablement autour du 17 février.

8. Prenez des notes

Pour suivre les progrès de la grossesse, et pouvoir comparer ce que vous observez et mesurez, mois par mois, nous vous recommandons de noter une série d'informations simples. La page suivante propose un exemplaire de Fiche de notes. Adaptez-le à vos besoins ou préférences. Pour commencer, il vous faudrait probablement un papier de plus grand format. Chaque mère peut garder sa propre fiche et l'apporter à la consultation prénatale.

Fiche de visite prénatale

Nom_____Âge_____Nombre d'enfants_____Âges_____Date du dernier accouchement_____

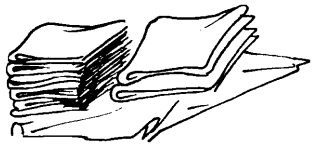
Date d'apparition des dernières règles_____Date probable de l'accouchement_____Problèmes rencontrés pendant les autres accouchements_____

Mois	Date de la visite	À signaler (ce qui se passe souvent)	État de santé général et petits problèmes	Anémie (degré de gravité)	Signes de danger (p 386)	Enflure (où ? à quel degré ?)	Pouls	Température	Poids (estimé ou mesuré)	Tension*	Protéines dans l'urine*	Sucre dans l'urine*	Position du bébé	Taille de l'utérus ? (à combien de doigts au-dessus (+) ou au-dessous (-) du nombril	
1														-	
2		fatigue, nausée, nausée aux matins												-	
3														-	
4		← utérus au niveau du nombril												0	
5		← battement de cœur du bébé & 1ers mouvements												+	Vaccin antitétanique
6														+	+ 1er
7 (1ère semaine)		pieds un peu enflés												+	+ 2ème ou rappel
(3ème semaine)		constipation												+	
8 (1ère semaine)		brûlures d'estomac												+	+ 3ème
(3ème semaine)		varices												+	
9 (1ère semaine)		souffle court												+	
(2ème semaine)		urine trop souvent												+	
(3ème semaine)														+	
(4ème semaine)		← le bébé descend												+	
														+	
Accouchement															

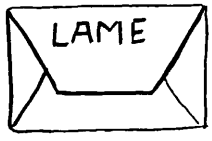
*Ces colonnes sont destinées aux sages-femmes qui ont les instruments ou les moyens de mesurer ces indicateurs.

Ce que la femme doit avoir auprès d'elle avant l'accouchement

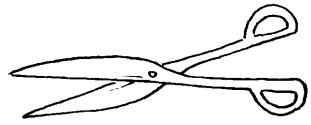
Dès le septième mois, toute femme enceinte devrait avoir avec elle :



beaucoup de morceaux de tissu ou de vieux linges très propres

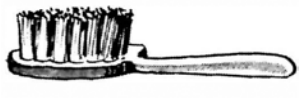


une lame de rasoir neuve (n'ouvrez le paquet qu'au moment de couper le cordon)



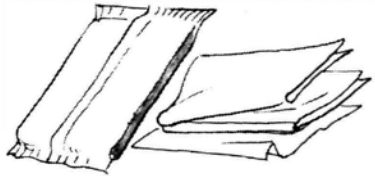
(si vous n'avez pas de lame de rasoir, préparez des ciseaux très propres et sans trace de rouille (ne les faites bouillir que juste avant de couper le cordon)

du savon, antiseptique de préférence (ou du savon normal)



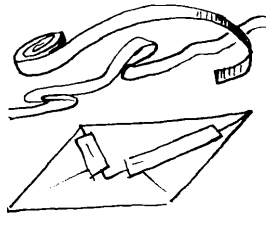
une brosse pour se nettoyer les mains et les ongles

de l'alcool avec lequel se frotter les mains après les avoir lavées



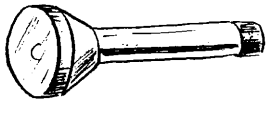
de la gaze stérile ou des morceaux de tissu très propres pour le bout de cordon restant.

du coton stérile



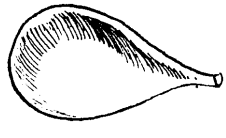
deux bandes de tissu, souples mais résistantes, et très propres et sèches pour attacher (« clamper ») le cordon ombilical. Ces rubans de tissus devraient être enfermés dans un sachet ou une enveloppe en papier qu'on aura cuits au four ou repassés avec un fer

Matériel supplémentaire de la sage-femme (ou l'accoucheuse) bien préparée

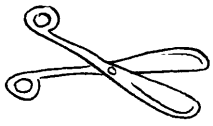


torche électrique

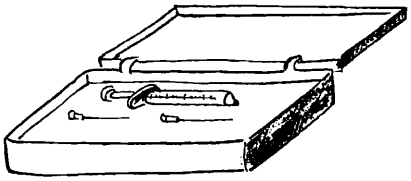
fœtoscope pour écouter les battements de cœur du bébé dans le ventre de la mère



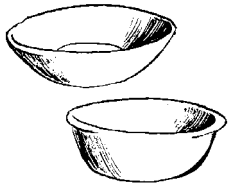
poire d'aspiration pour dégager le mucus du nez et la bouche du bébé



ciseaux à bouts ronds pour couper le cordon ombilical avant la sortie complète du bébé (cas d'extrême urgence seulement)

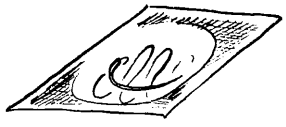


seringue et aiguilles stériles

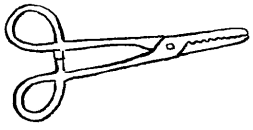


Deux cuvettes : une pour se laver les mains, et une autre pour recueillir le placenta

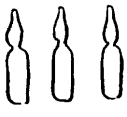
de la tétracycline ou de l'érythromycine en pommade pour protéger les yeux du bébé d'un infection dangereuse (p. 564)



une aiguille et du fil chirurgical pour recoudre les déchirures à l'entrée du vagin



deux pinces hémostatiques pour arrêter le passage du sang dans le cordon ombilical, ou dans les vaisseaux sanguins coupés par les déchirures à l'entrée du vagin



plusieurs ampoules d'ocytocine ou d'ergométrine (ergonovine) injectables, ou comprimés de misoprostol (méthergin, p. 589)

gants en caoutchouc ou en plastique (qui peuvent être stérilisés par ébullition (p. 126), à porter pendant l'examen de la femme, pendant la sortie du bébé, pendant la suture (action de recoudre) des déchirures autour du vagin, et pendant l'évacuation et l'examen du placenta

médicaments contre le VIH pour la mère et le bébé, si la mère ou le père sont infectés par ce virus (p. 509)

Préparation à l'accouchement

L'accouchement est un acte naturel. Quand la mère est en bonne santé et que tout va bien, le bébé peut naître seul, sans que la mère ne reçoive aucune aide. Pendant un accouchement normal, moins la sage-femme ou l'accoucheuse agissent, plus il y a de chances que tout aille bien.

Mais il y a aussi des accouchements difficiles, qui parfois mettent en danger la vie de la mère ou du bébé. S'il y a des raisons de penser que l'accouchement sera difficile ou dangereux, assurez-vous qu'une sage-femme qualifiée ou qu'un docteur expérimenté sera présente.

Attention ! Si vous avez de la fièvre, une toux, mal à la gorge, ou des lésions ou des infections sur la peau au moment de l'accouchement, il serait préférable que quelqu'un d'autre aide le bébé à sortir.

Signes de risques spécifiques qui rendent nécessaire la présence d'une sage-femme qualifiée ou d'un docteur à l'accouchement – si possible, dans un hôpital

- Si les douleurs du travail commencent plus de 3 semaines avant la date d'accouchement prévue.
- Si la femme commence à saigner avant l'accouchement.
- S'il y a des signes de pré-éclampsie (p. 386).
- Si la femme a une maladie, chronique ou aiguë, au moment de l'accouchement.
- Si la femme est très anémiée ou si son sang ne coagule (forme des caillots) pas normalement (quand elle se coupe).
- Si elle a moins de 15 ans ou plus de 35 ans dans le cas d'une première grossesse.
- Si elle a eu plus de 5 ou 6 enfants.
- Si elle est de très petite taille, ou a des hanches étroites (p. 406).
- Si elle a déjà eu de graves difficultés ou des saignements trop abondants à l'occasion d'un autre accouchement.
- Si elle a le diabète ou des problèmes cardiaques.
- Si elle a une hernie.
- Si elle semble porter des jumeaux.
- Si le bébé ne se présente pas dans une bonne position (tête en premier) dans l'utérus.
- Si elle perd les eaux et que le travail n'a pas commencé au bout de quelques heures (le danger est encore plus grave si elle a de la fièvre.)
- Si le bébé n'est toujours pas né au bout de 2 semaines après le 9e mois de grossesse.

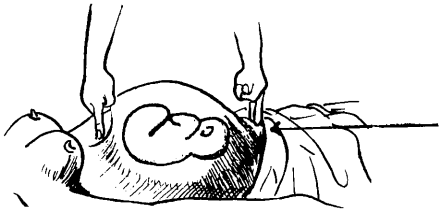
Les accouchements plus à risque sont :

Le premier accouchement et

les derniers accouchements après que la femme a eu beaucoup d'bébés.

Comment vérifier que le bébé est dans une bonne position

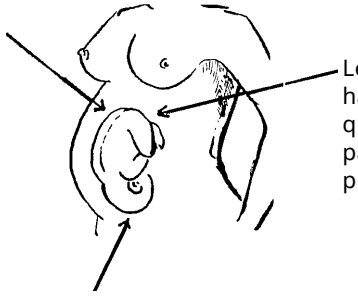
Pour être sûr que la tête du bébé se trouve en bas (position normale), essayez de palper la tête comme ceci :

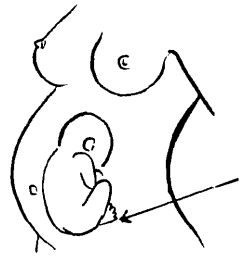


1. Demandez à la mère de faire une expiration profonde.

Pressez le pouce et 2 doigts ici, juste au-dessus de l'os du **bassin** (les os qui entourent le bas du dos, du ventre et les hanches)

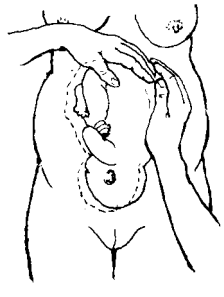
De l'autre main, palpez le dessus du ventre.


La partie où se trouvent les fesses est plus grande et plus large.
Les fesses en haut, on sent que cette partie est plus grande.
La tête est dure et ronde

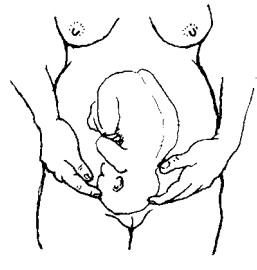


2. Poussez doucement vers un côté, puis vers l'autre, d'abord avec une main, puis avec l'autre.

Quand vous poussez doucement les fesses du bébé d'un côté, tout son corps bougera aussi.
Mais si vous poussez doucement la tête d'un côté, le bébé pliera le cou et son dos ne bougera pas.



Si le bébé est encore assez haut dans l'utérus, vous pouvez déplacer légèrement sa tête.
Mais si la tête est déjà engagée (descendue plus bas), prête pour la naissance, vous ne pouvez pas la bouger.
Quelquefois, le premier bébé d'une femme descend dans le bassin 2 semaines avant que le travail ne commence. Les bébés suivants peuvent ne s'engager qu'au début du travail.



Si la tête du bébé est en bas, tout se passera probablement bien.

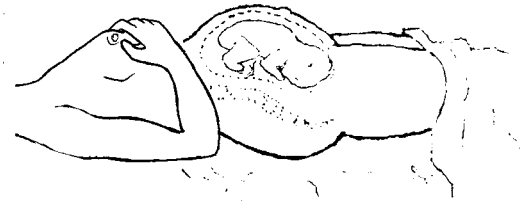
Si la tête est en haut, l'accouchement peut être plus difficile (accouchement par le siège). Il serait plus sûr que la mère accouche dans ou près d'un hôpital, ou non loin d'un centre de santé.

Si le bébé est couché en travers du ventre, la mère doit accoucher dans un hôpital. Son bébé et elle sont en danger (p. 406).

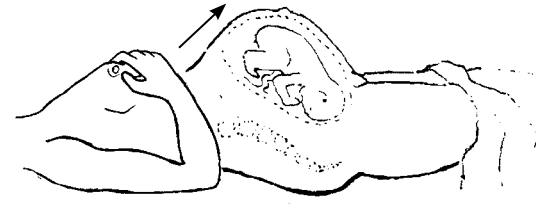
Signes qui indiquent que l'accouchement approche

- Quelques jours avant l'accouchement, **le bébé descend** dans le bas du ventre, et la mère peut respirer plus facilement, mais elle urine peut-être plus souvent, car sa vessie est pressée par le bébé. (Si c'est une première grossesse, ces signes peuvent apparaître jusqu'à 4 semaines avant l'accouchement.)
- Peu de temps avant le début du travail, **du mucus épais** peut sortir du vagin. Le mucus peut même être évacué 2 ou 3 jours avant le début du travail. Il est parfois coloré de sang. Tout ceci est normal.
- **Les contractions (resserrement de l'utérus)** peuvent commencer plusieurs jours avant l'accouchement. Au début, beaucoup de temps s'écoule entre elles – plusieurs minutes ou même des heures. Quand elles deviennent plus fortes, régulières, et plus rapprochées, c'est le travail qui commence.
- Certaines femmes ont **des fausses contractions plusieurs semaines avant le travail.** Celles-ci sont normales. Il peut arriver, mais rarement, que la femme ait un « faux travail », c'est-à-dire des contractions intenses et rapprochées, qui s'arrêtent pendant des heures ou des jours avant l'accouchement. Un peu de marche, un bain chaud, ou le repos aideront à calmer les douleurs si ce sont celles d'un faux travail, ou à accélérer l'accouchement si ces contractions annoncent le vrai travail. Même quand elles sont « fausses », ces contractions aident à préparer l'utérus pour le travail.

Les douleurs du travail viennent des contractions de l'utérus.
Entre les contractions, l'utérus est au repos, comme ceci :



Au moment de la contraction, l'utérus se resserre et se soulève, comme ceci :



Les contractions poussent le bébé de plus en plus bas. Ceci force le **col de l'utérus** à s'ouvrir – un peu plus à chaque fois.

- Le plus souvent, la poche des eaux où baignait le bébé dans l'utérus, se déchire en laissant échapper une grande quantité de liquide, peu de temps après le début du travail. La perte des eaux avant le commencement des contractions marque que le début du travail. Après la perte des eaux, la femme doit veiller à rester très propre. Marcher de long en large peut aider à provoquer le travail. Pour prévenir les infections, évitez les rapports sexuels, ne vous asseyez pas dans un bain d'eau, ne faites pas de douches et n'introduisez rien dans le vagin. Si le travail n'a pas commencé 12 heures plus tard, recherchez une assistance médicale.

Les Étapes de l'accouchement

L'accouchement se fait en trois étapes :

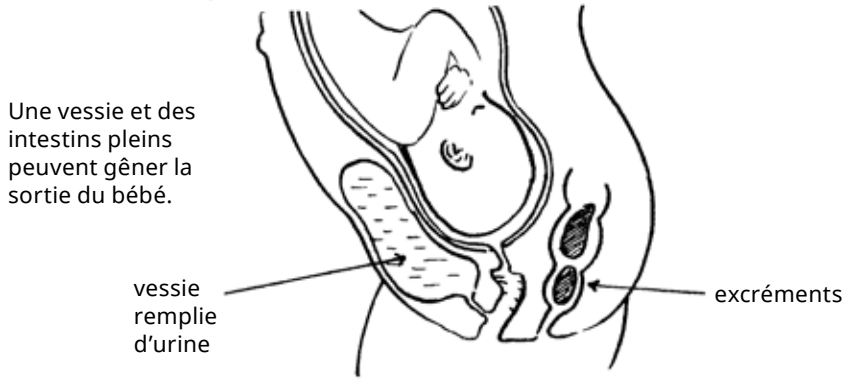
- **La première étape c**ommence avec les contractions intenses et régulières et se termine quand le bébé descend et s'engage dans le passage génital (c'est-à-dire le col de l'utérus, le vagin, puis la vulve)
- **La deuxième étape** commence au moment où le bébé entre dans le passage génital et se termine avec la naissance.
- **La troisième étape** commence à la naissance et se termine à la sortie du placenta (délivrance).

La première étape de l'accouchement peut durer entre 10 et 20 heures, ou plus, s'il s'agit d'un premier accouchement, et entre 7 et 10 heures pour les autres accouchements. Mais la durée de cette étape est très variable.

Pendant la première étape, la mère ne doit pas essayer d'accélérer l'accouchement. Il est naturel que cette étape dure longtemps. Parfois, la mère ne constate aucun progrès et s'inquiète. Essayez de la rassurer. Dites-lui que la plupart des femmes ont le même souci.

La mère ne doit pas pousser tant que le bébé n'a pas commencé à s'engager dans le passage génital, et qu'elle ne ressente pas le besoin de pousser.

La mère devrait vider ses intestins et sa vessie avant l'accouchement.



Pendant le travail, il est important que la mère urine souvent. Si elle n'est pas allée à la selle depuis longtemps, un lavement pourrait faciliter le travail. Pendant le travail, elle doit boire de l'eau et d'autres liquides souvent. Ne pas avoir assez de liquides dans le corps peut ralentir ou mettre fin au travail. Si le travail est lent, elle peut aussi manger légèrement. Si elle vomit, elle devrait avaler peu à peu une boisson de réhydratation, un peu de tisane ou de jus de fruits, entre les contractions.

Pendant le travail, la mère doit changer souvent de position, ou se lever et faire quelques pas de temps en temps. Elle ne doit pas rester couchée sur le dos pendant une longue période.

Durant cette première étape de l'accouchement, la sage-femme ou l'accoucheuse devraient :

- laver à l'eau tiède et au savon le ventre, les parties génitales, les fesses, et les cuisses de la femme ; le lit ou la natte doivent se trouver dans un endroit propre, et suffisamment éclairé ;
- étendre sur le lit ou la natte des tissus, serviettes ou journaux propres, et en changer chaque fois qu'ils sont salis ;
- avoir sous la main une lame de rasoir neuve, toujours dans son enveloppe, pour couper le cordon ombilical, ou faire bouillir des ciseaux pendant 15 minutes. Gardez les ciseaux dans l'eau bouillie et dans un récipient fermé jusqu'à ce que vous vous en serviez.

La sage-femme ne doit pas masser ou presser le ventre de la femme, ni lui demander de pousser pendant cette étape.

Si la mère a peur ou très mal, apprenez-lui à faire des respirations profondes, lentes et régulières pendant les contractions, et dites-lui de respirer normalement entre les contractions. Les respirations l'aideront à supporter les contractions et à rester calme. Rassurez-la en lui expliquant que ces douleurs intenses sont normales, et qu'elles aident à pousser le bébé.

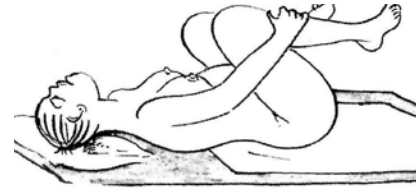
À la deuxième étape de l'accouchement, le bébé naît. Cette étape commence parfois par la perte des eaux. Elle est généralement plus facile et plus courte que la première. Au moment de la contraction, la mère pousse de toutes ses forces. Entre deux contractions, elle peut avoir l'air fatiguée et être à moitié endormie. C'est normal.

Pour faire sortir le bébé, la mère doit respirer profondément et pousser très fort, comme si elle allait à la selle. Si le bébé met du temps à sortir une fois que la mère a perdu ses eaux, la mère peut plier les genoux, en étant

accroupie

assise avec un support pour le dos

agenouillée ou couchée



Quand l'entrée du vagin de la mère s'étire, et que le haut de la tête du bébé paraît, la sage-femme doit avoir tout préparé pour la naissance du bébé. À ce moment, la mère devrait essayer de ne pas pousser fort, de sorte que la tête sorte plus lentement. Ceci permet d'éviter les déchirures à l'entrée du vagin (pour plus de détails, voir p. 409).

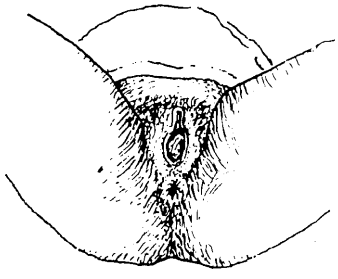
Pendant un accouchement normal, la sage-femme ne doit JAMAIS introduire sa main ou ses doigts dans le vagin de la mère. Ceci est la principale cause des infections dangereuses qu'attrapent les mères après l'accouchement.

Quand la tête du bébé se présente, la sage-femme peut la soutenir, mais ne jamais la tirer.

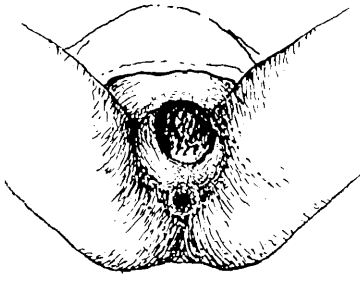
Si possible, la sage-femme doit porter des gants pour aider le bébé à naître – en vue de protéger la santé de la mère, celle du bébé, et la sienne propre.

Ordinairement, le bébé se présente la tête en premier, ainsi :

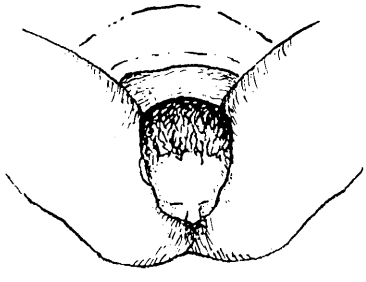
1. Maintenant, poussez fort.



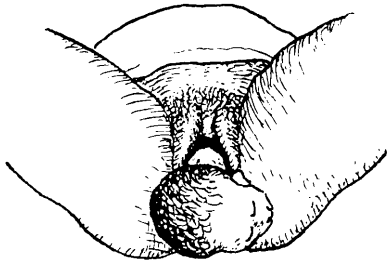
2. Là, essayez de ne pas pousser fort. Faites beaucoup de respirations courtes et rapides. Ceci aide à éviter les déchirures à l'entrée du vagin.



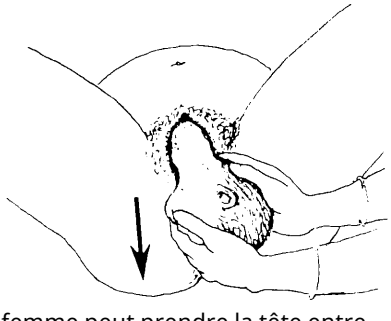
3. Le plus souvent, la tête sort avec le visage tourné vers le bas. Si le bébé a des excréments (du caca) dans la bouche ou le nez, nettoyez immédiatement ces endroits (p. 406).



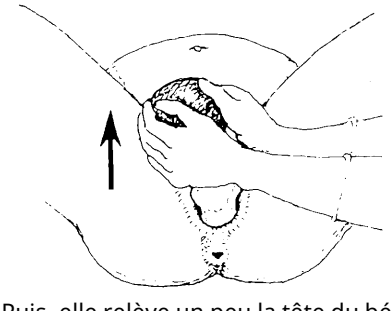
4. Puis, tout le corps se tourne de côté, pour permettre la sortie des épaules.



Si les épaules sont bloquées après la sortie de la tête



1. La sage-femme peut prendre la tête entre ses mains et la baisser très délicatement, pour permettre la sortie d'une épaule.



2. Puis, elle relève un peu la tête du bébé, pour permettre la sortie de l'autre épaule.

Mais toute la force doit venir de la mère. La sage-femme ne doit jamais tirer la tête du bébé, ni faire tourner ou plier le cou du bébé. Ceci peut causer des dommages chez le bébé.

La troisième étape de l'accouchement commence avec la naissance du bébé et se termine avec la sortie (délivrance) du placenta. En général, l'utérus rejette le placenta au bout d'une durée qui varie entre 5 minutes et 1 heure après la naissance. Pendant ce temps-là, donnez des soins au bébé. Si la mère saigne beaucoup (p. 403), ou si le placenta n'est pas sorti au bout d'une heure, recherchez une assistance médicale.

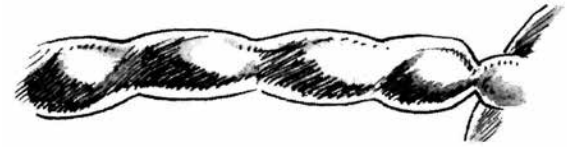
Le Soin du bébé à la naissance

Tout de suite après la sortie du bébé :

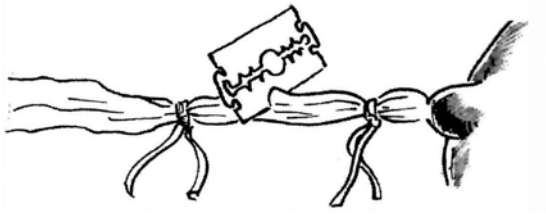
- Mettez le bébé sur le ventre de sa mère. Le corps de la mère gardera le bébé au chaud, et l'odeur du lait le poussera à téter.
- Séchez le bébé, et s'il n'a pas commencé tout de suite à respirer, frottez-lui le dos avec une serviette ou un tissu. Ne tapez pas le bébé et ne le tenez pas à l'envers pour le faire pleurer
- S'il ne respire toujours pas, enlevez le mucus de son nez et de sa bouche avec un tissu propre enroulé autour de votre doigt.
- S'il n'a pas commencé à respirer dans la minute qui suit la naissance, faites-lui un **bouche-à-bouche** immédiatement (p. 133).
- Quand il respire bien, enveloppez le bébé dans un tissu propre. Il est très important de ne pas laisser son corps se refroidir, surtout si c'est un prématuré (bébé né trop tôt).

Comment couper le cordon ombilical

Quand le bébé naît, le cordon ombilical, épais et bleu, bat toujours. ATTENDEZ.



Au bout d'un moment, le cordon s'amincit et devient blanc. Il s'arrête de battre. Maintenant, vous pouvez le clamper (attacher serré) en 2 endroits, avec des bandes de tissu, une ficelle, ou des rubans très propres qui ont été repassés avec un fer, ou chauffés dans un four. Coupez le cordon entre les 2 attaches, comme ceci :



Important : Coupez le cordon avec une lame de rasoir toute neuve.

Avant de la sortir de son emballage, lavez-vous très soigneusement les mains avec du savon. Ou mettez des gants en caoutchouc ou en plastique très propres. Si vous n'avez pas de lame de rasoir toute neuve, utilisez les ciseaux qui viennent d'être bouillis.

Coupez toujours le cordon près du corps du bébé. Ne laissez pas plus de 2 centimètres de la partie attachée au bébé. Ces précautions sont très importantes pour prévenir le tétanos du bébé.

Soin du bout de cordon

Le petit bout de cordon doit toujours être propre et sec. Lavez-vous toujours les mains avant de le toucher.

Si le bout de cordon ou le nombril deviennent sales ou couverts de sang séché, nettoyez-les doucement à l'eau bouillie refroidie et au savon, en vous servant d'un morceau de tissu très propre. Ne mettez rien d'autre sur le cordon – la terre et la bouse d'animal sont très dangereuses. Elles peuvent causer un tétanos et tuer le bébé (p. 144).

Si le bébé porte des couches, assurez-vous que leurs bords arrivent au-dessous du cordon.

Si le bout de cordon ou la zone qui l'entoure deviennent rouges, laissent couler du pus, ou sentent mauvais, le cordon est probablement infecté. Nettoyez-le bien, et administrez de l'amoxicilline (p. 526).

Le plus souvent, le bout de cordon tombe dans les 5 à 7 jours qui suivent la naissance. Il se peut que quelques gouttes de sang ou de mucus lisse apparaissent quand le cordon tombe. Ceci est normal. Mais s'il y a beaucoup de sang ou un écoulement de pus, recherchez une assistance médicale.

Toilette du bébé

À l'aide d'un gant de toilette tiède, doux et humide, nettoyez doucement toute trace de sang ou de liquide.

En général, il vaut mieux ne pas baigner le bébé tant que le bout de cordon n'est pas tombé. Puis, à partir de ce moment-là, baignez-le tous les jours dans de l'eau tiède en vous servant d'un savon doux.

Allaitement immédiat du bébé

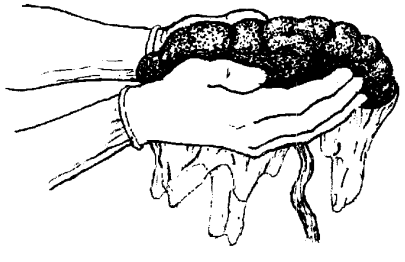
Après l'accouchement, mettez tout de suite le bébé au sein de sa mère. Si le bébé tète, sa tétée aidera le placenta à sortir et préviendra ou limitera une forte perte de sang.

La Sortie du placenta, ou « délivrance »

Normalement le placenta sort de 5 à 30 minutes après la naissance, mais la délivrance peut prendre plus de temps (voir plus bas).

Vérification du placenta

Quand le placenta sort, recueillez-le et examinez-le pour contrôler qu'il est entier. S'il est déchiré et s'il vous semble qu'il y a des morceaux qui manquent, recherchez une assistance médicale. Une partie de placenta laissée à l'intérieur de l'utérus peut causer un saignement continu ou des infections.



Portez des gants ou des sacs en plastique pour manipuler le placenta. Ensuite, lavez-vous bien les mains.

Quand le placenta met du temps à sortir:

- Si la mère ne perd pas de sang, ne faites rien. Ne tirez pas sur le cordon ombilical, car vous pourriez provoquer une forte perte de sang. Le placenta sort parfois si la mère s'accroupit et pousse un peu.
- Si la mère perd du sang, palpez son ventre. Si l'utérus est mou, faites comme suit :

Massez précautionneusement l'utérus, jusqu'à ce qu'il devienne dur. Il se contractera et expulsera le placenta.

Si le placenta n'est pas délivré rapidement et que le saignement continue, pressez d'une main le haut de l'utérus vers le bas, en faisant bien attention, tandis que vous soutenez le fond de l'utérus de l'autre main.

Si le placenta n'est toujours pas expulsé, et que le saignement continue, administrez un médicament qui réduit les pertes de sang (p. 589) et trouvez vite une aide médicale.

L'Hémorragie (saignement très abondant)

L'expulsion du placenta s'accompagne toujours d'un écoulement de sang d'une courte durée. Celui-ci ne dure pas longtemps, et ne produit pas plus qu'un quart de litre (1 verre). (Parfois, la mère continue à perdre un peu de sang pendant quelques jours, ce qui n'annonce généralement rien de grave.)

Attention ! Une forte hémorragie peut se produire dans le corps de la mère, sans qu'il y ait d'écoulement important à l'extérieur. Palpez son ventre de temps en temps. S'il semble grossir, c'est peut-être qu'il est en train de se remplir de sang. Prenez-lui souvent le pouls, et surveillez les signes d'un état de choc (p. 137).

Pour aider à prévenir ou à réduire une importante perte de sang, **mettez le bébé au sein de sa mère**. S'il ne tète pas, demandez à quelqu'un d'autre de masser, téter ou tirer doucement sur les mamelons de la mère. Ceci favorisera la production d'une hormone qui aide à diminuer le saignement.

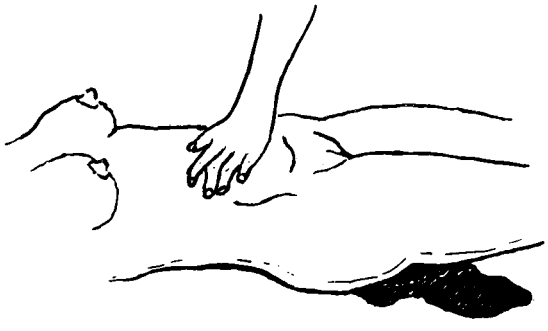
Si l'hémorragie continue, ou si la femme perd beaucoup de sang par un lent filet, procéder comme suit :

- Envoyer immédiatement quelqu'un chercher un médecin. Si l'hémorragie ne peut pas être contrôlée assez vite, il se pourrait que la femme ait besoin d'une infusion de sang dans la veine.
- Si vous avez de l'ergométrine, de l'ocytocine, ou du misoprostol, administrez-en à la mère, selon les indications de la page suivante.
- La mère doit boire beaucoup de liquides (eau, jus de fruits, thé, soupe, ou boisson de réhydratation). Si elle paraît faible ou sur le point de s'évanouir, ou que son pouls est faible, ou présente un signe d'état de choc (p. 137), surélevez-lui les pieds de 50 cm par rapport à sa tête.

- Si l'hémorragie est très forte, et si la femme risque de perdre tout son sang, essayez de l'arrêter comme suit :

Massez l'utérus jusqu'à ce qu'il soit dur. Puis mettez le haut de l'utérus dans le creux de votre main.

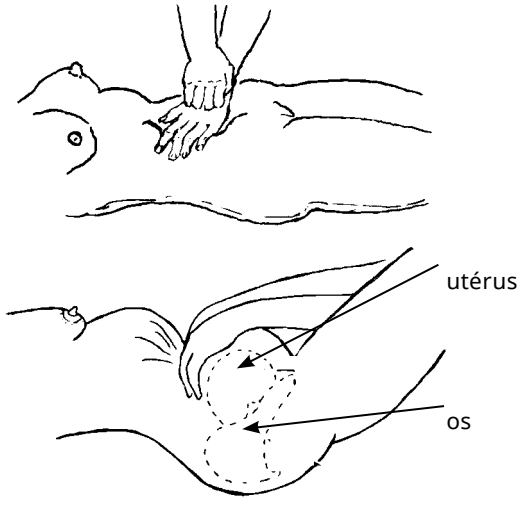
Si la forte hémorragie s'arrête, vérifiez toutes les 5 minutes pour vous assurer que le ventre maternel reste dur. Si cela n'y reste pas, massez-le encore.



Massez le ventre jusqu'à sentir que le ventre maternel est devenu dur et la forte hémorragie s'est arrêtée. Vérifiez-le à des intervalles d'environs 1 minute. S'il devient mou, massez-le encore.

Si l'hémorragie continue malgré le massage de l'utérus, faites comme suit :

- De tout ton poids, faites pression sur le ventre avec les deux mains, l'une sur l'autre, en dessous du nombril. Il faut continuer de faire pression sur le ventre pendant un bon moment après l'arrêt de l'hémorragie.



Si le saignement n'est toujours pas sous contrôle :

- Pressez les deux mains contre le ventre au-dessus du ventre maternel. Prenez-le et pliez-le vers l'avant de manière que le ventre maternel est appuyé fortement contre l'os pubien. Appuyez le plus fort possible, en employant votre poids de corps si vos muscles ne sont pas assez forts. Appuyez-le pendant plusieurs minutes après que l'hémorragie a cessé, ou jusqu'à ce qu'un médecin soit arrivé.

Note : Quoique certains médecins s'en servent, la vitamine K ne permet pas d'arrêter le saignement qui fait suite à un accouchement, une fausse couche, ou un avortement. La vitamine K n'est utile qu'aux bébés. N'en donnez pas à des adultes.

Les Médicaments qui préviennent les saignements résultant d'un accouchement ou d'une fausse couche : l'ocytocine, le misoprostol, et l'ergométrine

L'ocytocine, le misoprostol, et l'ergométrine (aussi appelée ergonovine) sont des médicaments qui provoquent des contractions de l'utérus et de ses vaisseaux sanguins. Ces médicaments sont importants mais dangereux. Mal employés, ou administrés avant la naissance, ils peuvent causer la mort de la mère ou celle du bébé dans l'utérus.

Utilisés correctement, ils peuvent leur sauver la vie, par exemple dans les situations suivantes :

1. **Pour limiter les fortes pertes de sang avant que le placenta ne soit sorti.** Injectez 10 unités d'ocytocine dans le muscle de la fesse ou de la cuisse (**Pitocin,** p. 590), une fois seulement. Si vous n'avez pas d'ocytocine, vous pouvez la remplacer par du misoprostol (**Cytotec,** p. 590). Donnez-en 800 mcg à laisser fondre sous la langue.

2. **Si le saignement commence après la sortie du placenta :** injectez 10 unités d'ocytocine dans le muscle de la fesse ou la cuisse. Si l'hémorragie ne s'est pas arrêtée dans les 20 minutes, injectez 10 unités supplémentaires. Ou, donnez à la femme 800 mcg à laisser fondre sous la langue. Autrement, vous pouvez lui donner de l'ergométrine (Ergotrate, p. 589). Mais n'utilisez pas l'ergométrine si le placenta n'est pas sorti ou pour une femme qui a la tension artérielle élevée.

   Important : Les sages-femmes et les autres soignants qui aident les femmes à accoucher devraient toujours avoir avec eux assez de médicaments pour arrêter les pertes de sang abondantes quand celles-ci se produisent. Trop de mères meurent encore aujourd'hui alors que ces hémorragies sont évitables.

3. **Pour aider à prévenir les saignements abondants après l'accouchement.** Certaines autorités médicales conseillent de donner à toutes les femmes en voie d'accoucher une dose unique d'ocytocine, d'ergométrine, ou de misoprostol, pour prévenir les hémorragies après l'accouchement. Ceci empêchera la survenue de saignements dangereux, mais en même temps, médicamentera beaucoup de femmes qui n'ont pas besoin de l'être. Les sages-femmes qui n'ont qu'une petite quantité de ces médicaments peuvent décider de les réserver uniquement aux cas d'urgence.

4. **Pour limiter les pertes de sang des fausses couches (p. 424).** Si la femme saigne beaucoup et ne peut pas recevoir de soins médicaux rapidement, donnez-lui de l'ocytocine, du misoprostol, ou de l'ergométrine selon les indications ci-dessus.

Attention ! L'emploi d'ocytocine, de misoprostol, ou d'ergométrine pour accélérer l'accouchement ou pour "renforcer" le travail, est très dangereux, pour la mère comme pour le bébé. Ces médicaments sont très rarement nécessaires avant l'accouchement, et dans ces cas, ne doivent être administrés que par des soignants très qualifiés, et expérimentés en matière d'accouchement.

Il n'existe aucun médicament sûr qui donne des forces pour le travail et l'accouchement, ni qui les facilite ou les accélère.

Tous les médicaments employés pour « donner des forces » à la mère pendant l'accouchement…

… peuvent tuer la mère, le bébé, ou tous les deux.

Si vous voulez que la femme ait assez de force pour accoucher, essayez de veiller avant tout à ce qu'elle mange beaucoup d'aliments nutritifs, surtout pendant les 9 mois de la grossesse (voir chapitre 11). Et encouragez-la à attendre quelques années entre chaque grossesse, pour que son cops ait le temps de reprendre toutes ses capacités (voir **Planning familial,** p. 429).

Les Accouchements Difficiles

En cas de sérieuse difficulté pendant le travail, il est important de rechercher une assistance médicale le plus rapidement possible. Les difficultés et les complications qui peuvent se présenter pendant un accouchement, certaines très graves, d'autres moins, sont nombreuses. Voici quelques-uns des problèmes les plus courants :

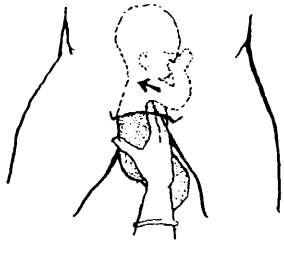
1. Le travail s'arrête ou se ralentit, ou dure très longtemps après que les contractions ont été intenses, ou après que la mère a perdu ses eaux. Ceci peut être dû à plusieurs choses :
   - **La femme peut avoir peur ou être très émotionnée**. Ceci peut ralentir ou même arrêter les contractions. Parlez-lui. Aidez-la à se détendre. Essayez de la rassurer. Expliquez-lui que l'accouchement est lent, mais qu'il n'y a aucun problème grave. Encouragez-la à changer souvent de position, et à boire, manger, et uriner. Le massage ou la pression des mamelons peut faire accélérer le travail.
   - **Le bébé se présente dans une position inhabituelle**. Palpez le ventre entre les contractions pour voir si le bébé est couché en travers de l'utérus. Parfois, la sage-femme peut retourner le bébé par de petites pressions exécutées doucement sur le ventre de la mère. Essayez de déplacer le bébé petit à petit entre les contractions, jusqu'à ce que sa tête se trouve en bas. Mais n'employez jamais de force, car vous risqueriez de déchirer l'utérus ou le placenta, ou de pincer le cordon. Si le bébé ne peut pas être retourné, la mère doit être emmenée d'urgence à l'hôpital.
   - **Si le bébé se présente de face et non de dos**, vous pourrez sentir les petites masses des bras et des jambes au lieu de la grande masse arrondie du dos. Cette présentation ne pose pas de gros problème, mais le travail peut durer plus longtemps et causer beaucoup de douleur au niveau du dos de la mère. Pour favoriser le déplacement du bébé, celle-ci devrait changer souvent de position. Encouragez-la à essayer la position à quatre pattes.
   - **La tête du bébé peut être trop large pour passer entre les os du bassin de la mère**. C'est plus souvent le cas chez les femmes qui ont des hanches très étroites, ou chez les filles qui n'ont pas fini de grandir. (Cette difficulté ne se pose pratiquement jamais chez les femmes qui ont déjà eu des accouchements normaux.) Vous pouvez avoir l'impression que le bébé ne descend pas. Si vous pensez que ce pourrait être la cause du problème, emmenez la mère à l'hôpital, car elle pourrait avoir besoin d'une opération (une « césarienne »). Les femmes de très petite taille (y compris les naines), celles qui ont des hanches très étroites, ou qui sont très jeunes devraient accoucher, au moins la première fois, dans un hôpital (ou tout près).
   - **Si la mère vomit ou ne boit pas assez, elle pourrait être déshydratée**, ce qui risquerait de ralentir ou d'arrêter les contractions. Faites-lui prendre de petites gorgées d'une boisson de réhydratation ou d'autres liquides, après chaque contraction.

2. **Un accouchement par le siège** (les fesses se présentent en premier). Parfois la sage-femme peut savoir si le bébé se présente en siège en palpant le ventre de la mère (p. 396), et en écoutant les battements de cœur du bébé (p. 390).

   Un accouchement par le siège sera peut-être plus facile si la mère se met à quatre pattes :

   Si les jambes sont sorties, mais pas les bras, lavez-vous soigneusement les mains, frottez-les à l'alcool (ou mettez des gants stériles), puis…

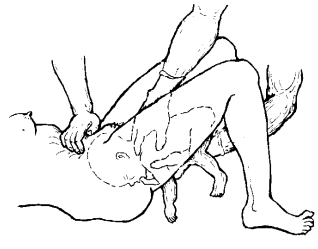
   glissez vos doigts dans le vagin, et poussez les épaules du bébé vers l'arrière, comme ceci :



   ou pressez ses bras contre son corps, comme ceci :

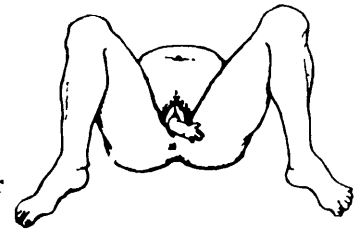
Si le bébé reste bloqué, aidez-la mère à se retourner pour être allongée sur le dos.

Introduisez un doigt dans la bouche du bébé, et poussez sa tête contre sa poitrine. En même temps, demandez à quelqu'un de pousser la tête du bébé vers le bas, en pressant contre le ventre de la mère, comme ceci :



Demandez à la mère de pousser fort, **mais ne tirez jamais le corps du bébé**.

3. **Présentation d'un bras** (une main d'abord). Si l'un des bras sort en premier, allez d'urgence à l'hôpital. Il faudra sans doute sortir le bébé par césarienne (opération chirurgicale sur le ventre).



4. Parfois **le cordon est enroulé si étroitement autour du cou du bébé** que le bébé ne peut pas sortir complètement. Essayez de glisser un doigt à la base du cou du bébé, ou si le cordon est mal placé, de le faire glisser par-dessus la tête. Si vous n'y arrivez pas, vous devrez probablement clamper le cordon et le couper. Utilisez des ciseaux à bouts ronds qui viennent d'être bouillis.

5. **Des excréments dans la bouche et le nez du bébé.** Quand la mère perd ses eaux, si vous voyez que celles-ci contiennent un liquide vert foncé (presque noir), il s'agit probablement des premiers excréments du bébé (méconium). Le bébé est peut-être en danger. S'il aspire les excréments dans ses poumons, il risque de mourir. Dès que la tête est sortie, dites-à la mère de ne plus pousser, mais de faire des respirations courtes et rapides. Avant que le bébé ne se mette à respirer, enlevez-lui tout excrément entré dans le nez ou la bouche à l'aide d'une poire d'aspiration. Même s'il commence à respirer tout de suite, continuez à aspirer jusqu'à ce que vous ayez retiré toutes les selles.
6. **Les jumeaux**. Accoucher de jumeaux est souvent plus difficile et plus dangereux – pour la mère et les bébés – que de faire naître un seul bébé. Par précaution, une femme devrait accoucher de jumeaux dans un hôpital. Si on sait à l'avance qu'elle porte des jumeaux, la mère devrait, à partir du 7ème mois, aller vivre dans un endroit où l'accès à un hôpital est facile et rapide, car l'accouchement a souvent lieu plus tôt que prévu.

Signes que la mère porte probablement des jumeaux

- Le ventre grossit plus vite et l'utérus est plus grand que la normale, surtout dans les derniers mois (p. 390).
- Si la femme prend du poids plus rapidement qu'à la normale, ou si chez elle, les petits problèmes de la grossesse (nausées, mal au dos, varices, hémorroïdes, enflures, et respiration courte) sont pires que chez les autres, essayez de percevoir si ce sont des jumeaux.
- Si vous pouvez palper 3 grandes masses ou plus (têtes et fesses), dans un utérus qui vous semble extrêmement grand, elles appartiennent probablement à des jumeaux.
- Il est parfois possible d'entendre 2 battements de cœur différents (à part celui de la mère) – mais ceci est difficile à percevoir.

Pendant les derniers mois, si la femme se repose beaucoup et veille à ne pas faire de travaux pénibles, le risque que les jumeaux naissent trop tôt diminue.

Les jumeaux naissent souvent petits, et ont besoin d'un soin spécial. Mais l'idée que les jumeaux ont des pouvoirs étranges ou magiques est totalement fausse.

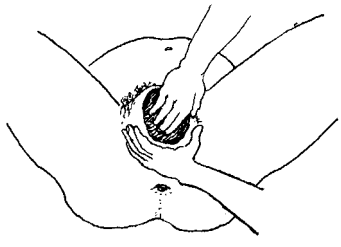
Les Déchirures à l'entrée du vagin

L'ouverture extérieure du vagin doit s'étirer très largement pour permettre la naissance du bébé. Il arrive qu'elle se déchire, surtout chez les femmes qui accouchent pour la première fois.

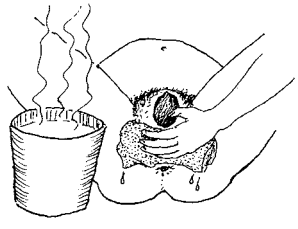
Les déchirures peuvent souvent être évitées grâce à certaines précautions :

La mère devrait essayer de s'empêcher de pousser quand la tête du bébé est en train de sortir. L'entrée du vagin pourra s'étirer plus progressivement. Pour arrêter de pousser, la mère peut essayer de haleter (respirer très vite et beaucoup).

Quand l'entrée du vagin est en train de s'élargir pour faire passer la tête, la sage-femme peut soutenir cette ouverture d'une main, et de l'autre empêcher la tête de sortir trop vite, comme ceci :



L'application de compresses chaudes sur la peau juste en-dessous de l'ouverture vaginale peut être utile. Faites-la dès que l'entrée du vagin commence à s'élargir. Vous pouvez aussi masser la peau étirée avec un peu d'huile.



Si les chairs qui entourent l'entrée du vagin se déchirent, comme c'est le plus souvent le cas, des personnes ou soignants expérimentés dans ce domaine devront soigneusement recoudre la ou les déchirures après la délivrance du placenta (pages 140 et 568).

Les Soins au nouveau-né

Le Cordon

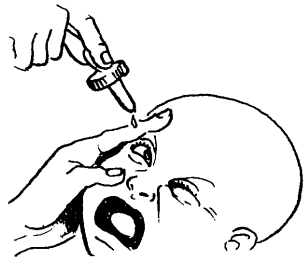
Il est très important de le couper au moyen d'un objet stérile, et tout près du corps, à 2 cm ou moins. Le bout rattaché au nombril doit rester propre et sec. Plus le bout coupé reste sec, plus vite il se détachera. C'est pourquoi il vaut mieux ne pas utiliser de bande ombilicale, ou si vous en mettez quand-même une, de la laisser lâche (p. 145 et p. 402).

Si la mère n'a pas été vaccinée contre le tétanos pendant la grossesse, donnez au bébé son premier vaccin dès la naissance.

Les Yeux

Pour protéger les yeux du nouveau-né contre une très dangereuse conjonctivite, appliquez dans chaque œil du bébé une ligne d'érythromycine de 0,5 % à 1 % en pommade ou de tétracycline à 1 % dans les 2 heures qui suivent la naissance (p. 348 et p. 564).

Ceci est spécialement important si la mère ou le père ont déjà présenté le moindre signe de de gonorrhée ou de chlamydiose dans leur vie (p. 368 et p. 368). Sinon, le bébé risque de devenir aveugle. Une goutte suffit ; elle est administrée aussitôt après la naissance.



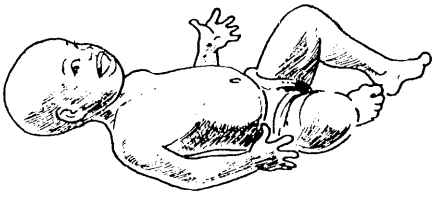
Gardez le bébé au chaud – mais pas trop !

Protégez le bébé du froid, mais aussi de la forte chaleur. Habillez-le aussi chaudement que vous avez envie de vous habiller vous- même.

Par temps froid

Assurez-vous de bien envelopper le bébé.

Mais par temps chaud
(ou quand le bébé à de la fièvre)



Laissez-le nu.

Pour garder un bébé à la bonne température, laissez-le autant que possible près du corps de la mère. Ceci est encore plus important pour un bébé qui est né tôt ou très petit. Voir **Soins spéciaux pour les bébés petits, prématurés, et maigres**, p. 412.

La Propreté

Afin de protéger le bébé contre de nombreuses maladies, suivez toutes les indications et règles d'hygiène présentées au chapitre 21, p. 446. Faites particulièrement attention à ce qui suit :

- Changez les couches ou la literie (draps, oreillers, natte etc.) du bébé chaque fois qu'il fait pipi ou caca. Changez-les plus souvent s'il a des rougeurs à cet endroit, ou, mieux, laissez-le tout nu ! (p. 341).
- Dès que le bout de cordon est tombé, baignez le bébé tous les jours à l'eau tiède, et savonnez-le avec du savon doux (savon de toilette ordinaire, non parfumé).
- S'il y a des mouches ou des moustiques, mettez une toile moustiquaire sur le berceau, ou un tissu très fin.
- Les personnes qui ont une plaie ouverte, le rhume ou la grippe, mal à la gorge, une tuberculose non soignée, ou d'autres infections ne doivent pas toucher ni même venir près du bébé, et doivent faire de même avec une mère au moment de l'accouchement.
- Gardez le bébé dans un endroit propre et éloigné de toute fumée ou poussière.

L'alimentation du bébé

Voir aussi **Une alimentation saine et équilibrée** (p. 443).

Nous insistons sur le fait que le lait maternel est absolument le meilleur aliment pour le nouveau-né. Les bébés nourris au sein sont en meilleure santé, plus résistants et se développent mieux que les autres. Ils risquent moins de mourir de maladies, et voici pourquoi :

- Le lait maternel est plus complet par rapport aux besoins du bébé, que le lait de vache, ou le lait en boîte ou en poudre.
- Le lait maternel n'a pas de microbes. Quand le bébé est nourri autrement, surtout au moyen d'un biberon, il est très difficile d'utiliser à chaque fois des objets suffisamment propres pour protéger le bébé de la diarrhée et d'autres maladies.
- Le lait maternel est toujours à température parfaite.
- Le lait maternel a des composantes (les anticorps) qui aident à protéger le bébé de certaines maladies, comme la rougeole.

Dès que le bébé est né, il faut essayer de le mettre au sein. Pendant les premiers jours, les seins de la mère produisent très peu de lait. Ceci est normal. La mère devrait continuer à allaiter souvent – au moins toutes les 2 heures. La tétée du bébé lui fera produire plus de lait. Si le bébé à l'air d'être en bonne santé, prend du poids, et fait pipi régulièrement, c'est que la mère produit assez de lait.

Le mieux, pour le bébé, serait de ne boire que du lait maternel pendant les 6 premiers mois. À partir de 6 mois, la mère devrait ajouter d'autres aliments nutritifs (voir chapitre 11). Les mères qui ont le VIH devraient arrêter d'allaiter quand le bébé aura 1 an, si elles peuvent lui donner d'autres aliments nutritifs.

Pour produire davantage de lait : la mère doit manger. Le mieux possible, surtout boire du lait et des laitages ; boire beaucoup de liquides. Elle doit aussi dormir suffisamment et ne pas se fatiguer ni s'énerver.

Elle doit donner régulièrement et souvent le sein au bébé, car plus il tète et plus le lait viendra. La mère séropositive devrait arrêter d'allaiter quand l'enfant a 12 mois si elle a les moyens de lui donner d'autres sortes d'aliments nutritifs.

Si pour une raison ou une autre (maladie du bébé) le bébé tête moins ou ne tête pas pendant quelque temps, la mère doit tirer son lait pour continuer à produire la même quantité de lait.

Normalement la montée de lait maternel met quelques jours à s'installer, et pendant ce temps l'enfant peut manquer de liquide. Donnez-lui à boire de l'eau bouillie un peu sucrée (2 morceaux de sucre ou 2 cuillères à café par tasse. Et faites-le téter souvent pour faire venir le lait.

Pour produire plus de lait, une mère devrait :

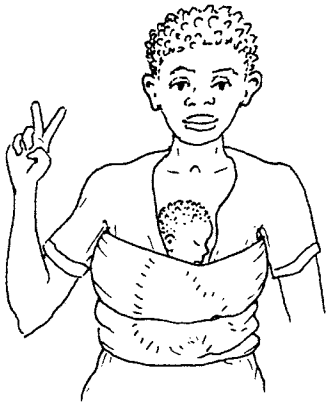
- boire beaucoup de liquides ;
- se nourrir le mieux possible, surtout avec des aliments très riches en calcium (comme les produits du lait), et en protéines (p. 197)
- beaucoup dormir, et éviter la fatigue et le stress
- allaiter son bébé plus souvent – au moins toutes les 2 heures.

Prudence avec les médicaments pour bébé

Beaucoup de médicaments sont mauvais pour la santé du nouveau-né. Administrez seulement les médicaments dont vous êtes sûrs qu'ils sont recommandés pour le nouveau-né, et ne les utilisez que si absolument nécessaire. Assurez-vous d'administrer la bonne dose et ne jamais donner trop de médicament. Le chloramphénicol, par exemple, est dangereux pour les nouveau-nés, particulièrement si le bébé est prématuré ou d'un poids insuffisant (moins de 2 kilogrammes).

Parfois il est important de donner des médicaments au nouveau-né. Par exemple, l'administration du cotrimoxazole à un bébé dont la mère a le VIH, peut le garder en bonne santé (voir p. 600).

Soins spéciaux pour les bébés petits, prématurés, et maigres – la « méthode kangourou ».



Un bébé qui est né très petit (moins de 2 ½ kg) aura besoin de soins spéciaux. Si possible, emmenez-le à un centre de santé ou à l'hôpital. À l'hôpital, ces bébés de faible poids sont souvent gardés au chaud et protégés des risques d'infections dans une boîte spéciale (dont on peut contrôler la température), appelée « incubateur ».

Mais si le bébé n'a pas d'autres problèmes de santé, la mère peut lui fournir chaleur et protection en utilisant la « méthode kangourou » :

- Mettez le bébé nu, avec ou sans couche, entre vos seins et directement contre votre peau, en position verticale (comme s'il était assis ou debout). (Portez une blouse ou un pull lâche, ou utilisez une bande de tissu enroulée autour de la taille). Sa tête est en haut, tournée vers le côté.
- Laissez le bébé téter aussi souvent qu'il veut, mais au moins toutes les 2 heures.
- Dormez avec le dos surélevé et soutenu (par des oreillers ou autres), de manière que le bébé reste en position verticale.
- Lavez le visage et les fesses du bébé tous les jours.
- Assurez que le bébé reste au chaud à tout moment.

S'il fait froid, mettez-lui des assez de vêtements, et couvrez-lui la tête.

- Quand vous ne pouvez pas le porter, demandez au père ou à un membre de la famille de le mettre sur lui, façon kangourou.
- Amenez régulièrement le bébé voir un soignant. Assurez qu'il reçoit tous ses vaccins (p. 246).
- Faites-lui prendre des suppléments de fer et de vitamines – surtout de la vitamine D (p. 592).

Maladies du nouveau-né

Il est très important de toujours surveiller tout problème ou maladie qui pourrait apparaître chez le bébé, et d'agir rapidement.

Les maladies qui durent des jours ou des semaines avant de tuer une adulte peuvent tuer un bébé en quelques heures.

Les Problèmes qui existaient avant la naissance

Des difficultés peuvent s'être présentées pendant le développement du bébé dans l'utérus, ou au moment de la naissance, et avoir causé des dommages au bébé. Tout de suite après la naissance, inspectez soigneusement le bébé. S'il présente l'un des signes de la liste ci-dessous, il a probablement un problème très grave :

- s'il ne commence pas à respirer immédiatement après qu'il est né ;
- si vous n'arrivez pas à percevoir son pouls, ni avec les doigts ni à l'oreille, ou si vous percevez moins de 100 battements à la minute ;
- si son visage et son corps sont blancs ou très pâles, bleus, ou jaunes après qu'il a commencé à respirer ;
- si les bras et les jambes sont anormalement relâchés – ils ne bougent pas d'eux-mêmes ou quand vous les pincez ;
- s'il produit des grognements en respirant, ou montre d'autres difficultés respiratoires, après les 15 premières minutes.

Certains de ces problèmes peuvent résulter de dommages au cerveau soufferts au moment de la naissance. Ils ne sont presque jamais causés par une infection (sauf si la mère a perdu ses eaux plus de 12 heures avant la naissance). Les médicaments courants seront probablement inutiles. Gardez le bébé au chaud, mais pas trop (p. 410). Essayez de l'amener d'urgence à un soignant ou à l'hôpital.

Si le nouveau-né vomit ou produit du sang par l'anus, ou commence à montrer beaucoup de contusions, il pourrait avoir besoin de vitamine K (p. #25-43.7).

Si le bébé n'urine pas ou ne fait pas caca dans les deux jours qui suivent la naissance, recherchez aussi une assistance médicale.

Problèmes qui apparaissent après la naissance (pendant les premiers jours ou semaines)

1. **Du pus ou une mauvaise odeur sortant du bout de cordon signalent un danger.** Pensez à un tétanos (p. 145), ou à une infection bactérienne du sang (p. 143). Nettoyez soigneusement le cordon avec de l'eau bouillie refroidie, et laissez-le à l'air. Si la peau qui entoure le cordon devient chaude et rouge, donnez de l'ampicilline au bébé (p. 526), ou de la pénicilline p. 522).
2. Une température trop basse (35°) ou trop haute peuvent signaler une infection. **Une forte fièvre (plus de 39°) est dangereuse pour le nouveau-né**. Déshabillez complètement le bébé et appliquez-lui des compresses fraîches (et non froides), selon les indications de la page 290.

   Cherchez à comprendre la cause de la fièvre; dans le cas d'une infection, donner de l'ampicilline ou de la pénicilline. Vérifiez qu'il n'est pas déshydraté (p. 254). S'il l'est, allaitez-le et donnez-lui en plus de la boisson de réhydratation (p. 255).
3. **Des convulsions (p. 178)**. Si le bébé a aussi des convulsions, essayez de faire tomber sa fièvre selon les indications ci-dessus. Assurez-vous de vérifier qu'il n'est pas déshydraté. Des convulsions qui commencent le jour de sa naissance pourraient signaler des dommages au cerveau soufferts au moment de la naissance. Si les convulsions commencent quelques jours plus tard, vérifiez qu'il n'y a pas de signe de tétanos (p. 296) ou de méningite (p. 299).

Si l'enfant semble très malade et son cou est plié vers l'arrière, il peut s'agir d'une méningite ou d'un tétanos. Il est urgent de consulter un médecin.

4. **Rhume et infections.** Il est courant que le nouveau-né s'enrhume facilement, cela n'est pas grave et il n'y a pas besoin de médicament. Mais si le bébé a de la fièvre, ne mange plus, dort mal ou s'il respire plus de 40 fois par minute, c'est une maladie grave. Il faut consulter le médecin.

5. **Le bébé ne grossit pas.** Pendant les premiers jours de leur vie, la plupart des bébés perdent un peu de poids, ce qui est normal. Après la première semaine, un bébé en bonne santé devrait prendre à peu près 200 g par semaine. À deux semaines, il devrait avoir le même poids qu'à la naissance. S'il ne prend pas de poids ou continue d'en perdre, c'est que quelque chose ne va pas. Le bébé semblait-il en bonne santé à la naissance ? Est-ce qu'il mange bien ? Examinez-le attentivement pour vérifier qu'il ne présente pas de signes d'infections ou d'autres problèmes. Si vous ne pouvez pas trouver puis éliminer la cause du problème, recherchez une assistance médicale.

6. **Des vomissements.** Quand le bébé en bonne santé rote (fait un **rot** – rejette par la bouche les gaz qu'il a dans le ventre, c'est-à-dire l'air avalé pendant qu'il tétait), un peu de lait ressort parfois en même temps. C'est normal. Après la tétée, aidez-le à faire remonter les gaz. Tenez-le contre votre épaule en lui tapotant doucement le dos, comme ceci.

   S'il vomit quand vous l'allongez après l'allaitement, essayez plutôt de le mettre en position assise pendant un moment, à la fin de chaque tétée.

   Des vomissements violents, en si grande quantité ou si fréquents que le bébé commence à perdre du poids ou à se déshydrater, signalent une maladie. S'il a aussi la diarrhée, il s'agit probablement d'une infection intestinale (p. 260). Une infection bactérienne du sang (voir les pages suivantes), une méningite (page 299), et d'autres types d'infection peuvent aussi causer de pareils vomissements.

Faites faire un rot à votre bébé après chaque repas.

   Des vomissures de couleur jaune ou verte peuvent indiquer une occlusion intestinale (p. 152), surtout si le ventre est très gonflé ou si le bébé n'a pas eu de selles depuis quelques temps. Emmenez-le immédiatement au centre de santé.

7. **Le bébé arrête de téter.** Si le bébé laisse passer plus de 4 heures sans téter, c'est signe de danger – surtout s'il a l'air très endormi ou malade, ou s'il pleure ou bouge de manière inhabituelle. Beaucoup de maladies peuvent se traduire par ces signes, mais, pendant les 2 premières semaines de vie, les causes les plus courantes et les

plus dangereuses sont l'infection bactérienne du sang (voir les 2 pages suivantes) et le tétanos (p. 296).

Un bébé qui arrête de téter entre son **deuxième et son cinquième jour** de vie a peut-être une infection bactérienne du sang.

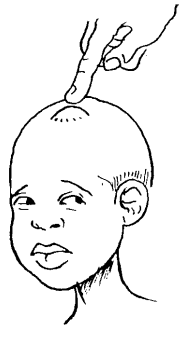
Un bébé qui arrête de téter entre son **cinquième et son quinzième jour** de vie a peut-être le tétanos.

Si le bébé arrête de téter ou à l'air malade

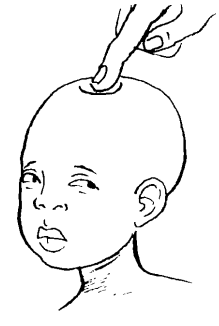
Examinez-le attentivement et entièrement, selon les indications du chapitre 3.

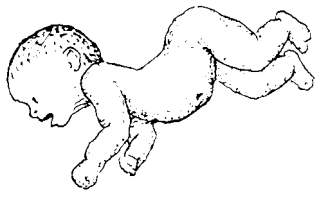
- Vérifiez s'il a des difficultés à respirer. Si le nez est bouché, évacuez le mucus (p. 269). Une respiration rapide (60 souffles par minute ou plus), une coloration un peu bleue de la peau, des grognements respiratoires, et la formation d'un creux entre les côtes à chaque respiration, sont certains des signes de la pneumonie (p. 277). Les nouveau-nés atteints de pneumonie ont tendance à ne pas tousser. Parfois aucun des signes habituels n'est présent. Si vous suspectez une pneumonie, traitez-la comme vous le feriez pour une infection bactérienne du sang (voir la page suivante).
- Regardez la couleur de la peau du bébé :
  - Si les lèvres et le visage sont bleus, suspectez une pneumonie (ou une malformation du cœur, ou un autre problème apparu avant ou à la naissance).
  - Si le visage et le blanc des yeux commencent à jaunir dès le premier jour ou après le cinquième jour, le problème est sérieux. Consultez un soignant. Une coloration un peu jaune entre le deuxième et le cinquième jour de vie n'indique généralement rien de grave. Donnez au bébé beaucoup de lait maternel, à la cuillère si nécessaire. Enlevez-lui tous ses vêtements, et mettez-le dans un endroit très ensoleillé, près d'une fenêtre (mais ne le mettez pas directement au soleil).
- Palpez la partie molle (la fontanelle) sur le dessus de la tête (p. 47) :

Si la fontanelle est **creuse**, le bébé peut être déshydraté (p. 254).



Si la fontanelle est **gonflée**, le bébé peut avoir la méningite (p. 299).





- **Important**. Si le bébé est déshydraté et a la méningite en même temps, la fontanelle peut paraître normale. Recherchez d'autres signes de déshydratation (p. 448) et de méningite (p. 455).

  Surveillez les mouvements du bébé et les expressions de son visage. Un corps très raide et des mouvements étranges peuvent signaler un tétanos, une méningite, ou des lésions au cerveau datant de la naissance. Si, quand vous touchez ou déplacez le bébé, les muscles de son visage se raidissent brusquement, ce pourrait être le tétanos. Vérifiez que la mâchoire s'ouvre et qu'il a un bon réflexe du genou (p. 297).

  Si les yeux du bébé se retournent ou papillonnent alors qu'il est agité de mouvements violents ou soudains, il n'a probablement pas le tétanos. Ces convulsions peuvent être causées par la méningite, mais plus souvent, la déshydratation et une forte fièvre en sont les causes. Pouvez-vous mettre la tête du bébé entre ses genoux ? Si le bébé est trop raide pour y arriver ou s'il pousse des cris de douleur, il a sans doute la méningite (p. 299).
- Recherchez les signes d'une infection bactérienne du sang (voir ci-dessous).

L'Infection Bactérienne du sang (la septicémie)

Le nouveau-né n'est pas capable de bien combattre les infections. C'est ainsi que les bactéries qui entrent dans la peau ou dans le cordon ombilical au moment de la naissance peuvent souvent arriver dans le sang, et se répandre dans tout le corps. Comme cette propagation se fait sur 1 ou 2 jours, la septicémie est plus courante après le deuxième jour de vie.

Signes

Les signes d'infection chez le nouveau-né sont différents de ceux qui apparaissent chez l'enfant plus âgé. Chez le nouveau-né, n'importe quel signe pourrait indiquer une grave infection du sang.

Par exemple, quand le bébé :

- a du mal à téter ;
- a l'air très endormi ;
- est très pale (anémique) ;
- a des vomissements ou de la diarrhée ;
- a de la fièvre ou une température très basse (moins de 35° C) ;
- a le ventre gonflé ;
- a la peau jaune (jaunisse) ;
- a des convulsions ;
- a une coloration bleue par moments.

Chacun de ces signes peut provenir d'un problème qui n'est pas la septicémie, **mais si le bébé a plusieurs de ces signes en même temps, c'est probablement une septicémie.**

Les nouveau-nés n'ont pas toujours la fièvre quand ils ont une infection grave. Leur température peut être élevée, basse, ou normale.

Traitement à administrer si vous suspectez une septicémie chez un nouveau-né

- Injectez 50 mg d'ampicilline (p. 527) pour chaque kilogramme du bébé (par exemple, s'il pèse 3 kg, donnez 3 fois 50 mg, c'est-à-dire 150 mg), 2 fois par jour pour un bébé de moins d'une semaine, ou 3 fois par jour si le bébé a plus d'une semaine. Si vous ne pouvez pas calculer la dose, injectez la dose moyenne de 150 mg d'ampicilline.
- Injectez aussi 5 mg de gentamicine par kg. N'en donnez qu'une fois par jour. Si vous ne pouvez pas calculer la dose, injectez la dose moyenne de 15 mg de gentamicine pour un bébé de moins d'une semaine, ou 20 mg si le bébé a plus d'une semaine.
- Assurez-vous que le bébé boit suffisamment. Donnez-lui du lait maternel et de la boisson de réhydratation à la cuillère, si nécessaire (p. 255).
- Essayez de trouver une assistance médicale.

Les infections des nouveau-nés sont parfois difficiles à détecter. Il arrive fréquemment qu'ils n'aient pas de fièvre. Si possible, trouvez un soignant. Sinon, traitez-le à l'ampicilline et la gentamicine selon les indications ci-dessus. L'ampicilline est l'un des antibiotiques les plus sûrs et les plus efficaces pour les bébés.

La Diarrhée

C'est la cause principale de mortalité infantile. Elle est due aux microbes qui entrent par la bouche. Pour éviter la diarrhée, il faut éviter que de la saleté entre dans la bouche du bébé :

- Le lit ou le berceau du bébé doit être propre.
- La mère doit se laver les mains au savon et se laver les seins avant de donner la tétée.
- Toute l'eau que le bébé boit, ou celle qui sert à préparer ses aliments doivent être bouillies. De même que les ustensiles, gobelets, cuillères, biberons et tétines doivent être bouillis avant chaque repas.
- Éviter que les mouches se posent sur les aliments que le bébé doit prendre.

Traitement :

Continuez de donner le sein au bébé, mais arrêtez momentanément les autres aliments (lait en biberon, jus de fruits). Donnez-lui du sérum à boire (p. 255), de l'eau bouillie, et rien d'autre. S'il n'y a pas d'amélioration rapide, emmenez-le en consultation.

S'il n'y a pas moyen de trouver un médecin, et si le bébé est gravement malade, réhydratez-le comme indiqué à la page 255.

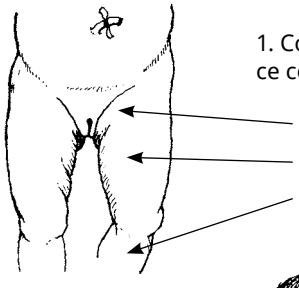
Nombril qui ressort (hernie ombilicale)

Cette bosse formée par le nombril ne présente aucun problème. Elle disparaît d'elle-même la plupart du temps.

Ne mettez pas de bande autour de la taille. Celles-ci sont inutiles mais peuvent, par contre, favoriser l'infection.

Luxation congénitale de la hanche (os de la cuisse sorti du bassin)

Certains bébés naissent avec une hanche luxée – l'os de la cuisse a glissé hors du creux où il se trouvait dans le bassin. Un traitement immédiat permettra à l'enfant de marcher normalement, plus tard, et évitera d'autres complications durables. Tous les bébés doivent donc normalement être examinés environ 10 jours après la naissance, pour dépister toute anomalie dans cette zone.



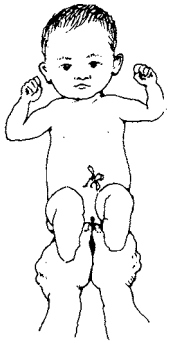
1. Comparez les 2 jambes. Si une hanche est luxée, on observera que, de ce côté :

la cuisse recouvre en partie cette partie du corps ;

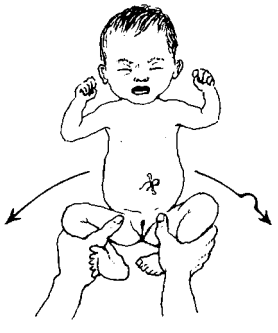
la cuisse fait moins de plis ici ;

la jambe semble plus courte ou tournée à un angle inhabituel.

2. Tenez les deux jambes avec les genoux pliés, comme ceci



et écartez-les largement, comme ceci



Si une cuisse arrête vite de s'écarter, ou que vous la sentez faire un petit bond, ou que vous percevez un craquement, il y a des chances que la hanche soit luxée.

Traitement :

Portez le bébé en veillant à ce que ses genoux soient placés haut et bien écartés, comme ceci :

Examinez le bébé à nouveau dans 2 semaines. Si vous percevez toujours un petit bond ou un craquement, consultez un soignant. Un système de ceintures permettant de faire garder au bébé les jambes écartées, porté pendant 2 semaines, peut empêcher des dégâts durables.

Il est à noter que la luxation de la hanche est assez rare dans les pays où les bébés sont portés traditionnellement sur le dos.

La Santé de la mère après l'accouchement

Alimentation et hygiène

Ainsi qu'il a déjà été vu au chapitre 11, après l'accouchement, la mère peut et doit manger tous les aliments nutritifs qu'elle peut obtenir. Il n'y a pas d'aliment à éviter. Les aliments qui lui sont spécialement profitables sont le lait, le fromage, le poulet, les œufs, la viande, les fruits, les légumes, les céréales, les haricots secs, les arachides, etc. S'il n'y a qu'une céréale (riz, maïs, etc.) et des haricots, elle devrait toujours les manger ensemble, à chaque repas. Une bonne alimentation aide la mère à produire beaucoup de lait pour son bébé. Elle doit aussi boire beaucoup plus que d'habitude, que ce soit de l'eau ou d'autres boissons saines.

La mère peut et doit se laver pendant les premiers jours qui suivent l'accouchement. Pendant les tout premiers jours, il est préférable elle ne fasse qu'une toilette avec une serviette ou un gant mouillé et du savon, mais sans entrer dans l'eau. La propreté ne fait que du bien après l'accouchement. En réalité, une femme qui ne se lave pas pendant plusieurs jours peut attraper des infections qui affecteront sa peau, et rendront son bébé malade.Par la suite, elle pourra recommencer à se doucher (pas de bains tant qu'elle aura des pertes).

Pendant les jours et semaines après l'accouchement, la mère devrait :

manger des aliments nutritifs et se laver très souvent

Fièvre des accouchées (fièvre puerpérale, infection de l'utérus)

La fièvre qui suit l'accouchement est très fréquente. Elle indique une infection, souvent due au fait que la personne qui aidé la mère à accoucher n'a pas respecté les principes d'hygiène et de stérilisation, ou parce qu'elle a introduit ses doigts dans le vagin de la mère.

Signes d'infection chez la femme accouchée : frissons ou fièvre, maux de tête ou douleur au bas du dos, parfois mal au ventre, et pertes qui sentent mauvais ou comportent du sang.

Traitement

Administrez 3 médicaments. Injectez 3 grammes d'ampicilline pour la première dose, puis 1 gramme 4 fois par jour. Injectez aussi 80 mg de gentamicine pour la première dose, puis 60 mg 3 fois par jour. Donnez aussi 500 mg de métronidazole par la bouche. Continuez à administrer ces médicaments jusqu'à ce que la fièvre ait disparu depuis 2 jours.

Les infections après l'accouchement peuvent être très graves. Si la femme ne se sent pas mieux après le premier jour de traitement, consultez un soignant.

L'Allaitement et le soin des seins

Le soin des seins est important pour la santé de la mère et du bébé. Le bébé devrait commencer à téter quelques instants après sa naissance. Il voudra peut-être téter immédiatement, ou simplement lécher le sein et être tenu. Encouragez le bébé à téter, cela favorisera la production de lait chez la mère, mais aussi la contraction de son utérus et la sortie du placenta. Le premier lait de la mère est épais et jaune (c'est le colostrum). Le premier lait est riche en protéines et contient tout ce qu'il faut au nouveau-né pour prévenir les infections. Le premier lait est excellent pour la santé du bébé, donc...

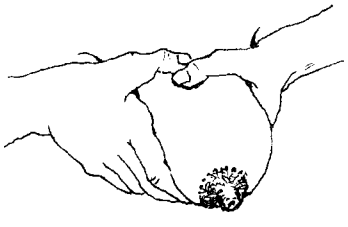
> Commencez à allaiter très tôt.
> Mettez la bouche du bébé sur le sein de la mère dès que possible.

Normalement, les seins produisent autant de lait que le bébé veut boire. Si le bébé vide les seins de sa mère, ils commencent à en fabriquer plus. Si le bébé ne les vide pas, ils en fabriqueront bientôt moins. Au cas où le bébé tombe malade et arrête de téter, les seins de la mère arrêteront de produire du lait au bout de quelques jours. Mais quand le bébé redeviendra capable de téter, et aura besoin de sa ration complète de lait, il se peut qu'il n'y en ait plus assez. C'est pourquoi,

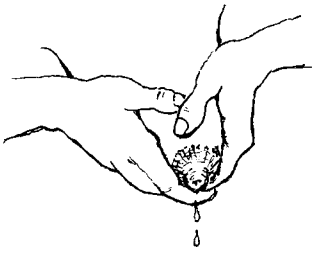
> Quand le bébé est malade et ne peut boire qu'un peu de lait, il est important que la mère continue à en produire beaucoup en le tirant elle-même de ses seins, à la main.

Pour tirer le lait à la main

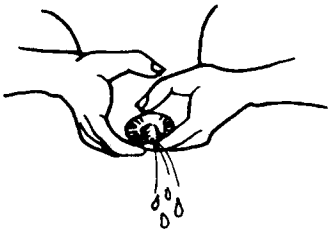
Prenez vos seins à leur base, comme ceci



puis avancez la main en serrant le sein.



Pour faire sortir le lait, pressez derrière le mamelon.



Une autre raison importante de continuer à tirer le lait est qu'autrement, les seins risqueraient de trop se remplir, et cet « engorgement » les rendrait douloureux pour la mère. De plus, des seins engorgés et douloureux auraient tendance à causer une infection du sein (voir plus bas). Et enfin, le bébé aurait probablement du mal à téter des seins trop pleins.

Si le bébé n'a pas la force de téter, faites sortir le lait des seins à la main, et donnez-le au bébé à la cuillère ou au compte-gouttes.

En vous lavant très souvent, vous aurez toujours les seins propres. Il n'est pas nécessaire de laver les seins et les mamelons chaque fois que vous allaitez. N'utilisez pas de savon en vous lavant les seins, car cela favoriserait les crevasses (petites fentes ou coupures) douloureuses sur le mamelon, et les infections.

Mamelons douloureux et crevassés

Les mamelons de la mère peuvent se crevasser quand le bébé suce seulement le mamelon au lieu de prendre le mamelon et une partie du sein.

Traitement

Il est important de continuer à donner la tétée, même si c'est douloureux.

Pour éviter les mamelons douloureux, allaitez souvent, aussi longtemps que le bébé le souhaite, et surtout, assurez-vous que le bébé prend le plus de sein possible dans sa bouche. Le changement de position du bébé à chaque nouvelle tétée peut aussi vous soulager.

Si seul un mamelon est douloureux, donnez d'abord le sein qui ne fait pas mal, avant de donner le sein douloureux. Une fois que le bébé aura fini de téter, tirez un peu de lait et passez-en sur le mamelon douloureux. Laissez sécher le lait avant de recouvrir le mamelon. Votre lait aidera à guérir le mamelon. Si du pus ou une grande quantité de sang s'écoulent du mamelon, tirez votre lait à la main jusqu'à ce que le mamelon soit guéri.

Seins douloureux

Les douleurs au sein peuvent venir des crevasses du mamelon ou de l'engorgement des seins. Souvent, la douleur se calme d'elle-même un ou deux jours plus tard, après que la mère a veillé à donner fréquemment le sein, et à se reposer au lit, en buvant beaucoup de liquides. En général, les antibiotiques ne sont pas nécessaires, mais voyez la section suivante.

Infection du sein (mastite) et abcès

Les seins douloureux et les mamelons crevassés peuvent mener à une infection ou un abcès (une poche de pus).

Signes

- une partie du sein devient chaude, rouge, enflée, et très douloureuse
- de la fièvre ou des frissons
- les ganglions lymphatiques sous les bras sont souvent douloureux et gonflés
- parfois, un gros abcès se fend et laisse couler du pus
- Cette infection est plus fréquente pendant les premières semaines ou les premiers mois d'allaitement.

Traitement

- Continuez à allaiter souvent, en donnant d'abord le sein infecté, ou en tirant son lait à la main – choisissez ce qui est moins douloureux pour vous.
- Reposez-vous et buvez beaucoup de liquides.
- Appliquez des compresses chaudes sur le sein douloureux pendant 15 minutes, juste avant la tétée.
- Appliquez des compresses froides entre les tétées, pour calmer la douleur.
- Prenez de l'acétaminophène (page 566) pour la douleur.

- Prenez un antibiotique. La dicloxacilline serait le meilleur choix (p. 511). Prenez-en 500 mg par la bouche, 4 fois par jour, pendant 7 jours. Autrement, vous pouvez aussi employer de l'érythromycine (p. 528) ou du cotrimoxazole (p. 532).
- Massez doucement le sein douloureux pendant que le bébé tète.
- Si, malgré tout, la mastite persiste, ou la douleur devient insupportable, consultez un médecin.

Prévention

- Maintenez le sein propre. Lavez-vous bien les mains.
- Après chaque tétée, nettoyez les bouts des seins avec de l'eau propre (bouillie si possible), séchez-les et appliquez-y un peu d'huile (huile de cuisine, glycérine, etc.).
- Évitez les crevasses sur les mamelons (voir ci-dessus) et l'engorgement des seins.

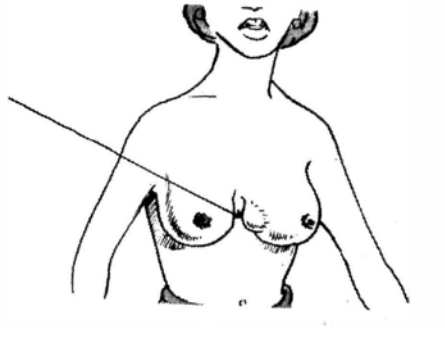
Une grosseur chaude et douloureuse dans le sein d'une mère qui allaite signale probablement un abcès (une infection).

Une grosseur non douloureuse peut signaler un cancer, ou un kyste.

Le Cancer du sein

La plupart des femmes ont des petites masses dans les seins. Ces petites masses peuvent changer de taille et de forme, et devenir sensibles pendant les règles. Parfois, une masse au sein qui ne disparaît pas peut être signe d'un cancer du sein. La réussite du traitement dépendra du temps que mettra la femme à trouver la masse et à la faire identifier par un soignant. Le plus souvent, le traitement comporte une opération.

Signes



- En s'examinant elle-même (voir plus bas), la femme sent une petite boule dans son sein, qui grossit lentement (voir le dessin).
- Ou le sein montre un petit creux anormal – ou beaucoup de petits trous, comme sur la peau d'une orange.
- Souvent, les ganglions lymphatiques sous les bras sont enflés.
- Une lésion ou une rougeur peut apparaître sur la peau du sein, et ne pas s'en aller.
- Le plus souvent, au début, la masse ne fait pas mal et n'est pas chaude. Plus tard, elle peut devenir douloureuse.
- Il se peut que le mamelon produise un liquide.

Comment examiner ses seins soi-même

Toutes les femmes doivent apprendre à examiner leurs seins pour détecter des signes possibles de cancer. Faites-le une fois par mois, de préférence le 10ème jour après le début des règles.

- Regardez attentivement vos seins dans un miroir, pour détecter toute différence de taille ou de forme entre eux, que vous n'auriez jamais vue. Recherchez les signes indiqués ci-dessus.
- Couchée avec un oreiller ou une couverture pliée sous le dos, le bras du sein à examiner replié sous la tête, palpez le premier sein, avec la partie plate de vos doigts. Commencez près du mamelon et montez jusqu'à l'aisselle (sous les bras) en faisant de petits cercles. Faites ces légères pressions sur tout le sein, secteur par secteur. N'oubliez pas de palper sous les bras.
- Ensuite, pincez le mamelon. Si des gouttes de sang ou de liquide s'en écoulent, consultez un soignant sans attendre.

Si vous découvrez une boule lisse ou élastique, et qui se déplace sous la peau quand vous la poussez, ne vous faites pas de souci. Mais si la masse est dure, de forme inégale, et qu'elle ne fait pas mal, ni ne se déplace quand vous la poussez, faites-vous examiner par un soignant qualifié. Dans beaucoup de cas, les masses ne sont pas cancéreuses, mais il est important de s'en assurer rapidement.

Masses et grosseurs dans le bas du ventre

La « grosseur » la plus courante est, bien sûr, causée par le développement d'un bébé. Les grosseurs ou les masses anormales peuvent venir :

- d'un **kyste** (sac fermé rempli de liquide), souvent sur les ovaires ;
- d'un bébé qui par accident a commencé à se développer en dehors de l'utérus (**grossesse extra-utérine**) ; ou
- d'un **cancer**.

Ces trois types de grosseurs sont indolores ou un peu gênantes au début, mais deviennent très douloureuses plus tard. Toutes nécessitent une attention médicale et, dans la plupart des cas, une opération. Si vous observez une grosseur anormale qui grandit petit à petit, consultez un soignant qualifié.

Le cancer de l'utérus

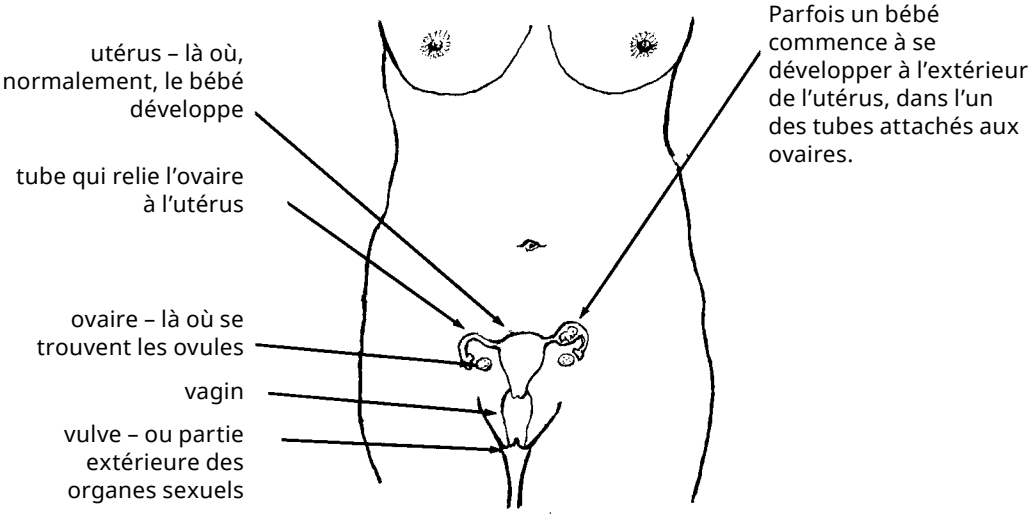
Les cancers de l'utérus, du **col de l'utérus** (l'entrée de l'utérus après le vagin), ou des ovaires apparaissent le plus souvent chez les femmes de plus de 40 ans.

Le premier signe peut être une anémie ou un saignement inexpliqué. Plus tard, on peut remarquer la présence d'une masse gênante ou douloureuse dans le ventre.

Il existe un examen spécifique pour dépister un cancer du col de l'utérus alors qu'il commence tout juste à se développer. Ce test s'appelle « frottis cervical ». Dans les endroits où le frottis cervical peut se faire, toute femme de plus de 20 ans devrait se faire dépister, une fois par an. Un autre examen, le dépistage au vinaigre consiste à appliquer une solution à base de vinaigre sur le col de l'utérus. Si les tissus (chairs) du col deviennent blancs, d'autres examens doivent être réalisés.

> Au moindre soupçon de cancer, consultez un soignant. Les remèdes traditionnels ne sont pas efficaces dans ce cas.

Grossesse extra-utérine


utérus – là où, normalement, le bébé développe
tube qui relie l'ovaire à l'utérus
ovaire – là où se trouvent les ovules
vagin
vulve – ou partie extérieure des organes sexuels
Parfois un bébé commence à se développer à l'extérieur de l'utérus, dans l'un des tubes attachés aux ovaires.

La femme peut avoir : des règles anormales, en même temps que des signes de grossesse ; des douleurs intenses dans le bas-ventre ; et une masse douloureuse hors de l'utérus.

Un bébé qui commence à se développer dans le tube des ovaires ne peut pas vivre. La grossesse extra-utérine nécessite une opération à l'hôpital. Si vous suspectez ce cas, consultez rapidement un soignant, car vous pourriez commencer à perdre une quantité dangereuse de sang à n'importe quel moment.

Fausse couche (avortement spontané)

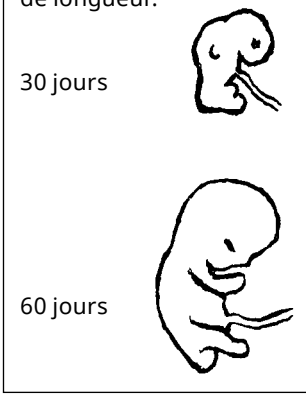
Une fausse couche, c'est la perte d'un bébé qui n'est pas né. Elle se produit souvent pendant les trois premiers mois de la grossesse. En général, le bébé est malformé, et c'est le moyen qu'a trouvé la Nature pour répondre à ce problème.

La plupart des femmes font une ou plusieurs fausses couches dans leur vie. Bien souvent, elles ne s'en rendent pas compte. Sur le moment, elles peuvent croire qu'après une absence ou un retard des règles, elles sont en train de les avoir de façon inhabituelle, avec de gros caillots de sang (petite masse de sang solidifié). Toutes les femmes devraient apprendre à reconnaître les signes d'une fausse couche, car celle-ci peut être dangereuse.

Une femme qui a une perte de sang abondante après un arrêt des règles de plus d'un mois est probablement en train de faire une fausse couche.

D'une certaine manière, une fausse couche est comme un accouchement car l'embryon (le bébé quand il n'est pas encore formé) et le placenta doivent sortir tous les deux. La femme continue souvent d'avoir de forts saignements, comportant de gros caillots, ainsi que des douleurs dans le bas-ventre tant qu'embryon et placenta ne sont pas complètement sortis.

Il se peut qu'un embryon d'une fausse couche n'ait qu'un ou deux centimètres de longueur.



Traitement

En général, s'il n'y a pas d'hémorragie, il n'y a pas de problème : on doit procéder avec les mêmes précautions que pour un accouchement. Normalement, l'enfant est malformé, et c'est comme cela que la nature règle le problème.

La femme devrait se reposer et prendre de l'ibuprofène (p. 566) ou de la codéine (p. 567) pour soulager la douleur.

Si les saignements abondants continuent pendant plusieurs jours :

- Consultez un soignant. Pour évacuer l'utérus, on pourrait vous faire une opération très simple (un « curetage » de l'utérus, aussi appelé « aspiration »).
- Restez au lit jusqu'à ce que les saignements très abondants aient beaucoup diminué. Vous continuerez peut-être à saigner pendant quelques jours, mais pas plus que pendant les règles.
- Si la perte de sang est extrême, suivez les instructions de la page 404.
- Si une fièvre ou d'autres signes d'infection se présentent, soignez-les de la même façon qu'une infection de l'utérus (fièvre des accouchées, p. 419).
- Une femme peut continuer à saigner pendant quelques jours après avoir fait une fausse couche. Cela sera semblable à ses règles.
- Ne faites pas de douches vaginales, et n'ayez pas de rapports sexuels pendant au moins 2 semaines après la fausse couche, ou tant que vous saignez.
- Si vous faites une fausse couche pendant que vous portez un stérilet (ou dispositif intra-utérin, DIU), vous risquez une grave infection. Consultez un soignant sans attendre. Votre stérilet sera retiré, et vous serez traitée aux antibiotiques.

Mères et bébés à haut risque

Note à l'intention des sages-femmes, des soignants, ou de toute personne qui se soucie des autres :

Certaines femmes risquent plus que les autres d'avoir un accouchement difficile, et leur bébé risquent plus que les autres d'être trop petits et trop maigres et de tomber malades. Ce sont souvent des mères qui sont seules, sans-abri, mal nourries, très jeunes, lentes d'esprit, ou qui ont déjà des bébés mal nourris ou maladifs.

Souvent, quand une sage-femme, un soignant, ou quelque autre personne donne une attention spéciale à l'une de ces femmes et l'aide à trouver des moyens d'obtenir la nourriture, les soins, et la compagnie, dont elles ont besoin, cette attention peut avoir une grande influence sur le bien-être, non seulement des mères, mais de leur bébé aussi.

N'attendez pas que les personnes qui sont dans le besoin viennent à vous. Allez vers elles.

Complications d'un avortement

Il arrive que des femmes enceintes cherchent, pour des raisons diverses, à mettre fin à leur grossesse avant que l'embryon ne soit assez formé pour survivre. Elles vont voir des personnes qui peuvent, ou disent pouvoir leur enlever le bébé, c'est-à-dire les faire avorter. (Dans ce livre, nous utilisons le mot « avortement » seulement s'il s'agit d'une action planifiée. Pour parler de la perte naturelle, non planifiée d'un bébé avant sa naissance, nous employons le terme de « fausse couche »).

La décision d'avoir un avortement ou non peut être difficile. Pour faire ce choix, la plupart des femmes gagneraient à recevoir des conseils bienveillants et respectueux, et un soutien amical. Quand les avortements sont pratiqués dans des conditions stériles à l'hôpital ou dans une clinique par soignant qualifié, ils sont sans danger pour la femme dans la grande majorité des cas. Plus l'avortement se fait tôt dans la grossesse, moins il comporte de risques.

Je ne veux pas me faire avorter... Mais j'aimerais mieux mourir que d'avoir un autre bébé !
Je comprends. Et je serai ton amie quelle que soit ta décision.
Je veux m'asseoir sur tes genoux, maman !
Maman j'ai faim.

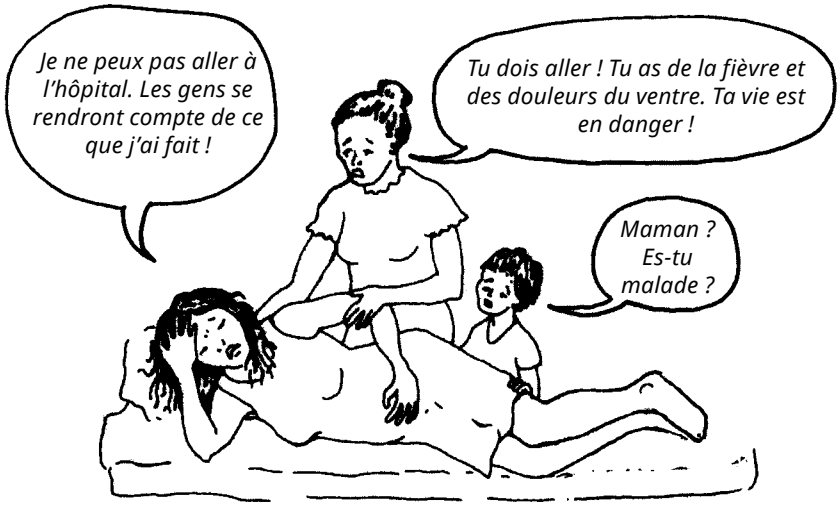
Mais quand les avortements sont pratiqués à la maison, par des personnes qui ne sont pas qualifiées pour les faire, et dans de mauvaises conditions d'hygiène, ils peuvent être extrêmement dangereux. Dans les endroits où il est illégal ou très difficile d'obtenir un avortement sécurisé, ces avortements " maison" causent généralement la mort d'un grand nombre de femmes âgées de 12 à 50 ans.

Toutes les méthodes maison employées pour terminer une grossesse, comme enfoncer un bâton ou d'autres objets durs dans le vagin ou l'utérus, comprimer l'utérus, ou utiliser des médicaments modernes ou des remèdes à base de plantes, sont très dangereuses. Elles peuvent causer de graves pertes de sang, des infections, et la mort.

Signes de danger suivant un avortement :

- fièvre
- douleurs au ventre
- saignements vaginaux abondants

Si vous trouvez ces signes chez une femme qui a peut-être été enceinte, ils pourraient résulter d'un avortement à risque. Mais ils pourraient aussi être les signes d'une fausse couche (p. 424), d'une grossesse extra-utérine (p. 424), ou d'une maladie inflammatoire pelvienne (p. 379).


Je ne peux pas aller à l'hôpital. Les gens se rendront compte de ce que j'ai fait !
Tu dois aller ! Tu as de la fièvre et des douleurs du ventre. Ta vie est en danger !
Maman ? Es-tu malade ?

Certaines femmes qui ont des complications à la suite d'un avortement, vont voir un soignant, mais elles ont peur, ou honte, de dire ce qui s'est passé. D'autres, pour les mêmes raisons, n'osent même pas aller au centre de santé ou chez un docteur, surtout si l'avortement est illégal dans le pays, ou s'il s'est fait en secret. Souvent, elles attendent jusqu'à être trop malades. Ce temps perdu pourrait leur coûter la vie. Les fortes pertes de sang (plus de saignements que pendant les règles normales) ou les infections qui suivent un avortement à risque sont très dangereuses. Cherchez une aide médicale, de toute urgence. En attendant :

- essayez de réduire le saignement. Suivez les indications de la page 404 sur le traitement des fausses couches. Administrez du misoprostol, de l'ocytocine, ou de l'ergométrine (p. 589) ;
- donnez-lui du sérum antitétanique ;
- si vous voyez des signes d'infection, donnez-lui les mêmes antibiotiques que pour l'infection de l'utérus ;
- administrez-lui le traitement de l'état de choc, p. 137.

Pour prévenir la maladie et la mort suite à un avortement

- Administrez des antibiotiques (ampicilline, p. 526, ou tétracycline, p. 529) après tout avortement, qu'il ait été fait à la maison ou dans un centre de santé. Ils réduiront les risques d'infections et de complications dangereuses.
- Prévenez les grossesses non désirées. Il existe des méthodes de **planning familial** pour femmes et pour hommes (voir le chapitre 20).
- Travaillez à rendre votre communauté plus sûre et plus accueillante, surtout pour les femmes et les enfants. Quand la société garantit que les besoins de tous sont satisfaits, moins de femmes ont besoin de se faire avorter.

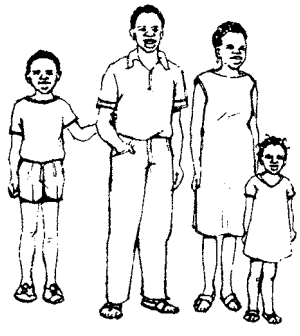
- Les avortements pratiqués dans des conditions sûres et propres, par des soignants qualifiés, devraient être accessibles aux femmes, à faible coût ou gratuitement. Ainsi, elles n'auraient plus besoin de se faire avorter illégalement, et en mettant leur vie en danger.
- Une femme ayant n'importe quelle sorte de problèmes après avoir eu un avortement –à la maison ou à l'hôpital – devrait immédiatement rechercher des soins médicaux. Pour favoriser ce comportement, les docteurs et les soignants ne devraient jamais faire honte à une femme qui a eu un avortement.

Pour en savoir plus sur les soins à administrer aux femmes à la suite d'un avortement, voir le ***Guide des sages-femmes***, publié sur papier par Hesperian Health Guides.

Chapitre
20

Le Planning Familial – avoir le nombre d'enfants qu'on veut

Dans toute société, les parents ont le droit de choisir le nombre d'enfants qu'ils veulent, et le moment où ils veulent les avoir.



Différents couples ont différentes raisons de vouloir limiter la taille de leur famille. Certains jeunes couples décident de ne pas avoir d'enfants jusqu'à ce qu'ils aient travaillé et économisé suffisamment d'argent pour pouvoir prendre soin de leurs enfants convenablement. D'autres ne veulent qu'un petit nombre d'enfants, et pas plus. D'autres encore préfèrent espacer les naissances de plusieurs années pour permettre aux enfants et à la mère de rester en bonne santé. Certains parents pensent qu'ils sont trop vieux pour avoir d'autres enfants. Dans d'autres cas, les mères et les pères savent que s'ils font beaucoup d'enfants, ceux-ci n'auront pas assez de terres cultivables pour nourrir toutes les familles.

Le Planning Familial

Les méthodes utilisées pour avoir le nombre d'enfants qu'on désire, au moment qu'on a choisi, sont appelées « planning familial ». Si vous décidez d'attendre avant d'avoir des enfants, vous pouvez choisir l'une des différentes méthodes qui empêchent les grossesses. Les expressions « planning familial », « espacement des naissances », ou « contraception » ont toutes le même sens.

Chaque année, un demi-million de femmes meurent à la suite de problèmes dus à une grossesse, un accouchement, ou un avortement à risque. La plupart de ces morts pourraient être évitées grâce au planning familial. Par exemple, le planning familial peut prévenir les dangers de la grossesse qui menacent :

- **Les jeunes femmes.** Les femmes de moins de 18 ans risquent plus que les autres de mourir à l'accouchement parce que leur corps n'est pas complètement développé. Leurs bébés risquent plus que les autres de mourir avant l'âge d'un an.
- **Les femmes plus âgées.** Passé un certain âge, la grossesse et l'accouchement comportent plus de risques, surtout si ces femmes ont d'autres problèmes de santé ou ont eu beaucoup d'accouchements.
- L**es femmes qui ont des grossesses trop rapprochées.** Le corps d'une femme a besoin de temps pour récupérer entre les grossesses.
- **Les femmes qui ont déjà eu beaucoup d'enfants.** À partir du cinquième enfant, le risque de mourir après l'accouchement (à la suite d'une hémorragie ou d'autres complications), est plus élevé.

Des millions de femmes utilisent en toute sécurité des méthodes de planning familial décrites dans ce chapitre et aux pages 594 à 599.

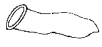
Chowwisir une méthode de planning familial

Plusieurs méthodes de planning familial sont décrites dans les pages qui suivent. Chacune marche mieux pour certaines personnes que pour d'autres. Lisez attentivement ce qui est proposé, puis parlez à une sage-femme, un soignant ou un médecin des méthodes qui sont accessibles dans votre région et qui pourraient répondre au mieux à vos besoins. Pendant que vous lisez les informations sur les différentes méthodes, voici quelques questions que vous pourriez vous poser à propos de chaque méthode :

- À quel point cette méthode est-elle efficace ?
- Peut-elle me protéger contre le VIH et d'autres infections sexuellement transmissibles, et si oui, à quel point ?
- Présente-t-elle un risque pour moi ? (Si une femme a l'un des problèmes de santé mentionnés dans ce chapitre, elle devra éviter certains types de méthodes)
- Est-elle facile à utiliser ?
- Combien coûte-t-elle ?
- Est-elle facile à obtenir ? Est-ce que j'aurais besoin d'aller souvent au centre de santé ?
- Est-ce que les effets secondaires (les effets de la méthode qui viennent en plus de l'effet désiré) possibles risquent de beaucoup me gêner ?

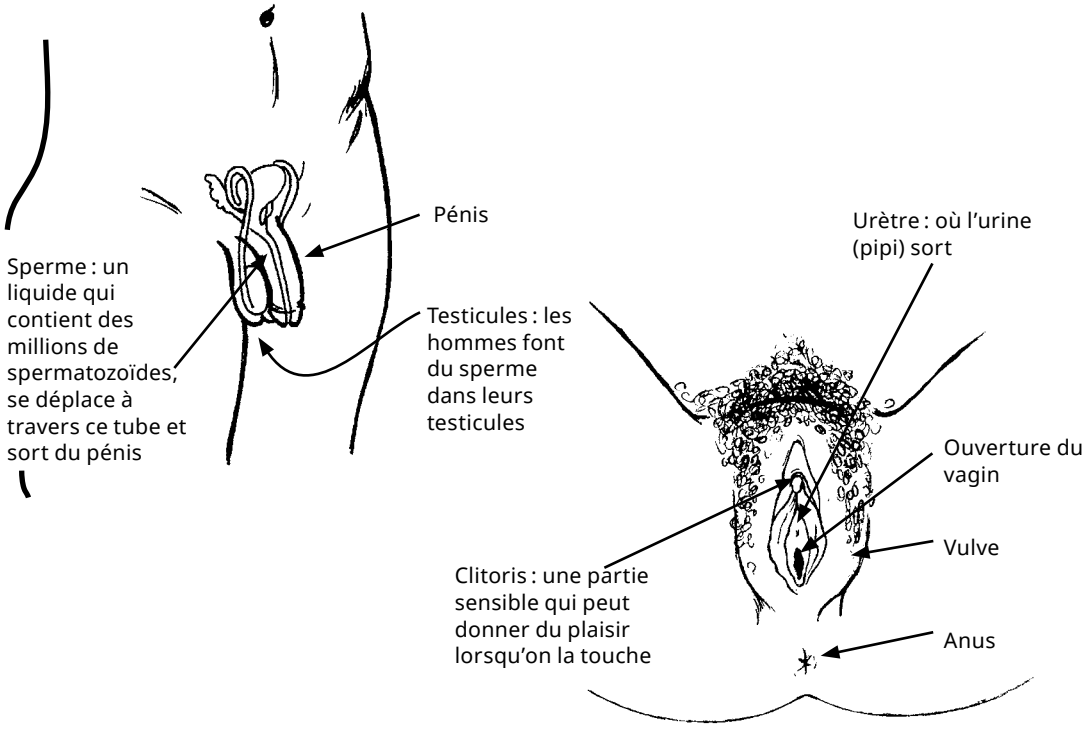
Les méthodes de planning familial sont efficaces surtout quand l'homme prend autant que la femme la responsabilité de prévenir la grossesse, et de protéger l'un et l'autre des infections sexuellement transmissibles (IST).

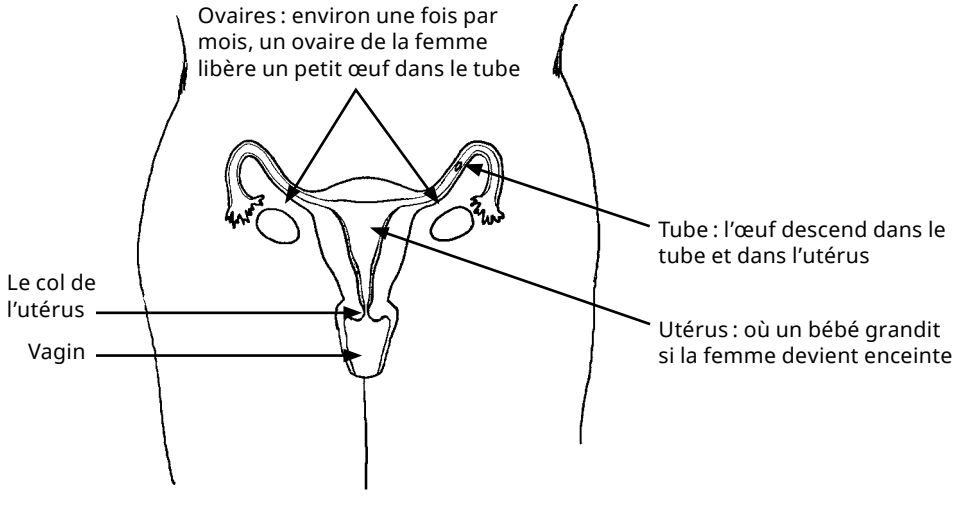
Le tableau ci-dessous montre le degré auquel les différentes méthodes de planning familial empêchent la grossesse et protègent contre les IST. La méthode choisie sera efficace si l'homme et la femme s'en servent correctement à chaque fois qu'ils ont des rapports sexuels.

Méthodes de planning familial	Protection contre la grossesse	Protection contre les IST	Combien de fois	Autres informations importantes
Préservatif (capote) pour homme, pour femme 	Bonne	Meilleure	Chaque fois	Plus efficace quand il est utilisé avec du spermicide et un lubrifiant à base d'eau. Vous devez utiliser un préservatif chaque fois que vous avez un rapport sexuel.
Pilule contraceptive : la pilule combinée	Très bonne	Aucune	Tous les jours	Plus efficace quand elle est prise à la même heure tous les jours. Les femmes qui ont les problèmes de santé mentionnés p. 435 ne doivent pas utiliser cette méthode.
Pilule contraceptive : la minipilule	Très bonne	Aucune	Tous les jours	Efficace uniquement si elle est prise à la même heure tous les jours. Peut-être prise pendant l'allaitement (commencer quand le bébé a 6 semaines).
Implant	Meilleure	Aucune	3 ou 5 ans	Doit être inséré et retiré par un soignant spécifiquement qualifié et doit être remplacé tous les 3 ans ou 5 ans, selon le type.
Injection	Très bonne	Aucune	1, 2, ou 3 mois	Doit être refaite chaque 1, 2, ou 3 mois, selon le type.
Stérilet (DIU)	Meilleure	Aucune	5 ou 12 ans	Efficace pour 5 ou 12 ans, selon le type. Doit être inséré et retiré par un soignant spécifiquement qualifié.
Retrait (coït interrompu)	La moins bonne	Aucune	Chaque fois	L'homme doit se retirer à chaque rapport sexuel. Même s'il se retire, un peu de sperme peut entrer dans le vagin pendant que le pénis y est, ce qui peut causer une grossesse ou transmettre une IST.
Allaitement exclusif (pendant les 6 premiers mois seulement)	Très bonne	Aucune	Plusieurs fois par jour et par nuit	Cette méthode n'est efficace que si la femme allaite son bébé et ne lui donne rien d'autre à boire, et que ses règles ne sont pas revenues.
Connaissance de la période de fertilité	Bonne	Aucune	Chaque fois	Cette méthode ne marche pas bien pour les femmes qui ont des règles irrégulières.
Rapport sans pénétration (le pénis n'entre pas dans le vagin)	Meilleure	Dépend du type de rapport	Chaque fois	Si le pénis ne touche pas le vagin, la femme ne peut pas tomber enceinte. Les caresses sexuelles transmettent rarement des IST. Le sexe oral transmet moins les IST. Le sexe anal transmet facilement les IST.
Stérilisation	Meilleure	Aucune	Une fois	La femme ou l'homme ne pourra plus faire d'enfants après cette opération.

Comment les femmes tombent enceintes

Quand l'homme éjacule (a un orgasme) dans ou près d'un vagin, ses spermatozoïdes, qui sont dans le liquide qui coule du pénis, peuvent entrer dans l'utérus et dans les tubes qui conduisent aux ovaires. Pendant la période où la femme est fertile, les spermatozoïdes peuvent rejoindre l'ovule de la femme. Si le spermatozoïde fertilise l'ovule, celui-ci va se planter dans la paroi intérieure de l'utérus. C'est le début d'une grossesse. Les méthodes de planning familial empêchent la grossesse soit en empêchant les spermatozoïdes d'entrer dans le vagin, soit en bloquant la production d'ovules, soit en empêchant les spermatozoïdes de s'unir à un ovule.


Pénis
Sperme : un liquide qui contient des millions de spermatozoïdes, se déplace à travers ce tube et sort du pénis
Testicules : les hommes font du sperme dans leurs testicules
Urètre : où l'urine (pipi) sort
Ouverture du vagin
Vulve
Clitoris : une partie sensible qui peut donner du plaisir lorsqu'on la touche
Anus


Ovaires : environ une fois par mois, un ovaire de la femme libère un petit œuf dans le tube
Tube : l'œuf descend dans le tube et dans l'utérus
Le col de l'utérus
Utérus : où un bébé grandit si la femme devient enceinte
Vagin

Les Méthodes de planning familial

La Capote (caoutchouc, condom, préservatif)

Le préservatif pour hommes, ou capote, est un petit sac mince et allongé fait de caoutchouc fin, que l'homme met sur son pénis pendant un rapport sexuel. Le sac garde le sperme de l'homme et les spermatozoïdes ne peuvent pas entrer dans l'utérus de la femme et la féconder. Les capotes sont sans danger et sans effets secondaires.

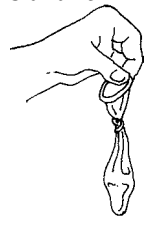
Les préservatifs sont aussi le moyen le plus efficace de prévenir les infections sexuellement transmissibles (IST), y compris le VIH. Même si vous utilisez une autre méthode de planning familial, vous pouvez aussi utiliser une capote pour protéger votre partenaire et vous-même de toute IST.

Les capotes sont la seule méthode de planning familial qui soit efficace pour prévenir en même temps la grossesse et les IST. Mais l'homme doit l'utiliser chaque fois qu'il a des rapports sexuels.

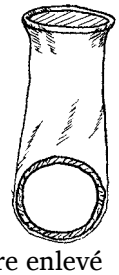
Comment mettre une capote

Au moment de mettre une capote, ouvrez son emballage avec précaution, et veillez à ce que ne la déchirez pas. Serrez le bout de la capote, et déroulez-la jusqu'à ce qu'elle recouvre tout le pénis, en gardant toujours le bout pincé. La partie molle du bout retiendra le sperme de l'homme (si vous ne laissez pas d'espace pour le sperme quand il sortira, la capote risque de se déchirer. Ne laissez pas d'air dans la capote, ceci pourrait aussi causer une déchirure.

La capote doit être mise sur le pénis en érection, mais avant que celui-ci ne touche les parties génitales de la femme. Après l'éjaculation, pendant que le pénis est encore dur, l'homme doit tenir la base de la capote en se retirant du vagin. Puis il enlèvera la capote de son pénis, en veillant à ne pas répandre de sperme tant qu'il reste près des parties génitales de la femme. Jetez la capote dans la boîte à ordures et non dans n'importe quel endroit, où d'autres pourraient la trouver. Servez-vous d'une capote neuve à chaque rapport sexuel.



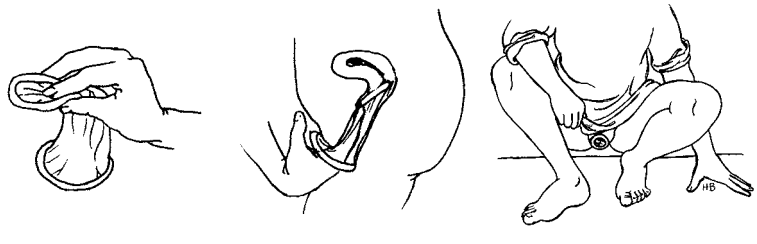
Le Préservatif pour femme



L'anneau intérieur doit être dans le vagin.

L'anneau extérieur doit rester à l'extérieur du vagin.

(Femidom, Ormelle, Pasante, et autres marques.) Le préservatif pour femme est aussi une sorte de sac qui s'insère dans le vagin, en s'adaptant à sa forme. Un anneau souple à bout fermé maintient le préservatif en place au haut du vagin. L'autre anneau souple, à l'autre bout, est ouvert et couvre les lèvres extérieures de la vulve. Ce préservatif est plus grand que la capote pour homme et se déchire moins facilement. Il peut être mis 6 heures avant les rapports sexuels et doit être enlevé immédiatement après la pénétration. Il ne doit être utilisé qu'une seule fois, car il peut se déchirer s'il est lavé et réutilisé. Mais laver et réutiliser le préservatif féminin jusqu'à 5 fois vaut mieux que de ne pas en avoir. Le préservatif féminin est la méthode la plus efficace contrôlée par les femmes pour se protéger à la fois des grossesses et des IST, dont le VIH. Il ne doit pas être utilisé en même temps qu'une capote pour homme.



La Pilule Contraceptive (les contraceptifs oraux)

Les pilules contraceptives contiennent des produits chimiques semblables aux hormones que produisent naturellement le corps de la femme. Elles empêchent la grossesse en ne permettant pas aux ovaires de libérer des ovules. Il existe 2 grands types de pilules contraceptives : les pilules combinées qui contiennent 2 hormones, l'œstrogène et le progestatif, et les minipilules qui ne contiennent que du progestatif. Les 2 types de pilules sont très efficaces, à condition de les prendre tous les jours à la même heure. Elles sont sans danger pour la plupart des femmes, mais d'autres, qui ont certains problèmes de santé, ne devraient pas en prendre (p. 435).

Les pilules contraceptives ne protègent pas du VIH ou d'autres IST. Pour prévenir ces infections, utilisez un préservatif (p. 433).

Les pilules ne préviennent pas immédiatement la grossesse. La première fois que vous en prenez, utilisez des préservatifs ou une autre méthode du 1er au 7ème jour inclus de la prise de pilule.

Pilules combinées (ou contraceptifs oraux combinés)

Des marques différentes de pilules combinées ont des doses différentes de 2 hormones, l'œstrogène et le progestatif (les pages 595 et 598 décrivent certaines des marques de minipilule les plus courantes, et la façon de les prendre).

La Minipilule (progestatif seulement)

Cette pilule contient uniquement du progestatif – pas d'œstrogène. Elle est sans danger pour la plupart des femmes qui ne peuvent pas utiliser de pilules combinées pour des raisons de santé (p. 436), ou qui ne supportent pas les effets secondaires des pilules combinées. La minipilule est aussi très efficace pour les mères allaitantes qui n'ont pas eu de règles depuis leur accouchement (la page 596 décrit certaines des marques de minipilule les plus courantes, et la façon de les prendre).

Questions et réponses au sujet des pilules contraceptives

?	Certains disent que les pilules causent le cancer. Est-ce vrai ?	Non ! Mais s'il existe déjà un cancer du sein ou de l'utérus, elles peuvent accélérer la croissance de la tumeur.
?	Une femme peut-elle avoir à nouveau des enfants quand elle arrête la pilule ?	Oui ! (Il faut parfois 1 ou 2 mois avant qu'elle ne soit enceinte).
?	La probabilité d'avoir des jumeaux ou un bébé malformé est-elle plus grande chez une femme qui a pris la pilule ?	Non ! La probabilité est exactement la même que chez une femme qui n'a jamais pris de pilule.
?	Est-il vrai que les seins d'une femme qui allaite produisent moins de lait quand elle commence à prendre la pilule ?	Une fois que la production de lait est en bonne marche (après les 3 premières semaines environ), les pilules sont sans danger pour les femmes qui allaitent. La femme peut aussi prendre la « minipilule » (p. 596), qui n'a aucun effet sur la production de lait, même dans les 3 premières semaines.

La Contraception d'Urgence

Si vous avez eu des rapports sexuels sans contraception ou que votre méthode de planning familial n'a pas été utilisée correctement, vous pouvez quand même éviter de tomber enceinte en prenant une plus grande quantité de certains types de pilules que d'habitude, ou des pilules spécialement créés cet effet, au plus tard 5 jours après avoir eu le rapport sexuel non protégé – plus vite vous la prendrez, plus ce traitement sera efficace. Cette méthode s'appelle « contraception d'urgence ». Voir pages 598 et 597.

Qui ne doit pas prendre de pilules contraceptives ?

Toute femme se trouvant dans l'un des cas suivants ne doit pas prendre de contraceptifs oraux, ni sous forme de piqûre ou d'implant :

- si la date des règles est dépassée et que la femme pense être enceinte
- si une grosseur dure dans un sein, ou un cancer du sein (p. 422) ont été détectés. Les pilules contraceptives ne causent pas de cancer, mais si la femme a déjà de cancer du sein, elles peuvent l'aggraver
- si elle a eu un saignement anormal pendant les 3 mois qui ont précédé la prise de la pilule. Elle devra d'abord consulter un soignant pour vérifier qu'il n'y a pas de problème grave (p. 423).

Si vous avez une tuberculose, du diabète, une maladie du rein, ou si vous êtes épileptique, obtenez les conseils d'un soignant avant de prendre des contraceptifs hormonaux.

Qui ne doit pas prendre de pilule combinée ?

Les contraceptifs oraux combinés peuvent rendre certains problèmes de santé très dangereux. N'en prenez pas si vous avez :

- de l'hypertension, à partir de 160/110 (p. 77) ;
- le diabète depuis plus de 20 ans ;
- 35 ans ou plus, ou si vous fumez ;
- des migraines (p. 267) ;
- un problème de vésicule biliaire (p. 494) ;
- déjà eu une attaque ou un AVC, p. 492) ;
- un caillot de sang dans une veine (ce qui cause généralement une douleur dans la jambe, qui est aussi devenue chaude) ;
- une maladie du foie ou une hépatite (p. 279 et 494).

La plupart des femmes qui ont ces problèmes peuvent prendre la minipilule, qui ne contient que du progestatif (p. 596), des injections contraceptives, ou se faire mettre des implants contraceptifs. Les femmes qui ont des varices indolores peuvent prendre les pilules contraceptives. Mais si les varices commencent à les faire souffrir, elles doivent arrêter d'en prendre.

Signes d'alerte pendant la prise de pilules combinées

ARRÊTEZ de prendre votre pilule et allez voir un soignant si :

- vous avez des maux de tête sévères, accompagnés d'une vision floue (migr**aine), q**ui débutent après que vous avez commencé à prendre la pilule ;
- vous ressentez une faiblesse ou un engourdissement dans les bras ou les jambes ;
- vous avez une forte douleur dans la poitrine et le souffle court ;
- vous avez très mal dans une jambe ;
- vous avez très mal au ventre.

Si vous avez n'importe lequel de ces problèmes, une grossesse pourrait aussi être dangereuse ; employez une autre méthode de planning familial (par exemple préservatifs pour homme ou pour femme) jusqu'à ce que vous puissiez voir un soignant spécialement qualifié en méthodes de planning familial hormonales.

Autres méthodes de planning familial

Les Implants

Tout comme la minipilule, les implants ne contiennent que du progestatif et sont destinés, entre autres, aux femmes qui ne peuvent pas prendre d'œstrogène, ou aux mères qui allaitent, à condition que leurs règles ne soient pas revenues depuis l'accouchement. Les femmes qui ne peuvent prendre aucun contraceptif oral ne doivent pas non plus mettre d'implants (p. 435). Les implants ne protègent pas du VIH ou d'autres IST.

Ce sont des petits tubes souples qu'un soignant spécialement qualifié introduit dans le bras de la femme, juste sous la peau. Ils empêchent la grossesse pendant une période allant de 3 mois à 5 ans, selon leur type. Ils doivent aussi n'être retirés que par soignant qualifié. Voir page 600.

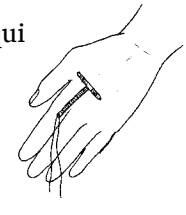
Les Injections Contraceptives

Les hormones peuvent être prises sous forme d'injections pour éviter la grossesse. La piqûre est normalement donnée soit 1 fois par mois, soit tous les 3 mois, dans un centre de santé ou dans une clinique de planning familial. La première injection peut être administrée à tout moment si la femme et le soignant sont à peu près sûrs que la femme n'est pas enceinte. L'injection protège contre la grossesse immédiatement si elle est donnée dans les 5 jours après le début des règles. Si l'injection est faite plus tard, utilisez des préservatifs ou n'ayez pas de rapports sexuels pendant les 7 jours suivants.

Tout comme pour les pilules, certaines injections ne contiennent que du progestatif, et d'autres combinent œstrogène et progestatif. Les femmes qui ne doivent pas prendre de pilule contraceptive ne doivent pas non plus prendre d'injections (p. 435). En général, les injections contraceptives sont faites par un soignant. Elles ne protègent pas contre les IST.

Les injections combinées, comme le **Cyclofem** et la **Mesigyna** sont données une fois par mois. Les femmes qui ne doivent pas prendre d'œstrogène doivent les éviter (p. 436). Les injections contenant du progestatif seulement, telles que la **Depo Provera** et le **Noristerat** sont données tous les 2 ou 3 mois (p. 599).

Le Stérilet (ou dispositif intra-utérin, DIU)



Le stérilet est un petit objet en plastique, ou en plastique et en cuivre, qui est introduit dans l'utérus de la femme par un soignant spécialement formé ou par une sage-femme. Certaines marques de DIU contiennent du progestatif.

Le stérilet empêche la grossesse de plusieurs manières, qui affectent l'ovule, les spermatozoïdes, ou la paroi de l'utérus (p. 599). Le DIU peut être inséré à tout moment si la femme et le soignant sont à peu près sûrs que la femme n'est pas enceinte, qu'elle n'a pas d'infection vaginale ou de signes d'IST. La

femme peut demander à un soignant qualifié de retirer le DIU à tout moment, si elle veut changer de méthode ou être enceinte. Le DIU ne protège pas des IST.

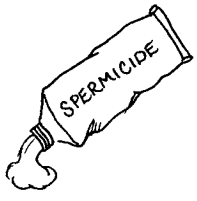
Qui ne devrait pas utiliser de DIU :

- Les femmes qui ont un cancer de l'utérus ou du col de l'utérus. Les femmes qui ont un cancer du sein ne devraient pas mettre de DIU avec progestatif, mais elles peuvent utiliser DIU au cuivre en forme de T (ou Cu-T), ou similaire.
- Les femmes qui ont une gonorrhée ou une chlamydiose (p. 367).
- Les femmes qui ont une maladie inflammatoire pelvienne (p. 379).

Les Spermicides

Les spermicides sont des produits présentés sous diverses formes dissolvantes – mousse, comprimés, crème, gel, bandelettes, etc. – que la femme met dans son vagin juste avant les rapports sexuels.

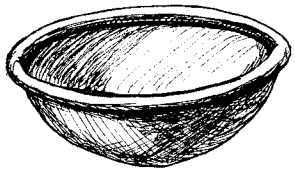
Ils tuent les spermatozoïdes avant qu'ils n'entrent dans l'utérus. Ils ne sont pas très efficaces utilisés seuls, mais ils donnent une protection de plus si on en utilise en plus d'un préservatif (homme ou femme), ou d'un diaphragme. Ils ne protègent ni du VIH, ni d'autres IST. S'ils sont appliqués trop souvent, ils peuvent irriter le vagin, et donc le rendre plus sensible aux infections, y compris le VIH.



Les comprimés doivent être mis dans le vagin 10 à 15 minutes avant les rapports sexuels. La mousse, le gel, ou la crème fonctionnent mieux si elles sont mises dans le vagin juste avant les rapports sexuels. Après le rapport, ne lavez pas le spermicide avant au moins 6 heures. Certains spermicides peuvent causer des démangeaisons ou une irritation à l'intérieur du vagin.

Le Diaphragme

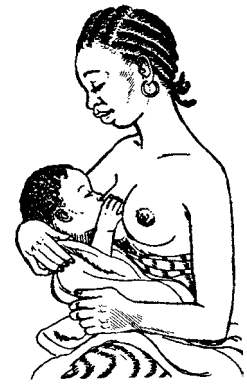
Le diaphragme est un petit bol très peu profond, fait de caoutchouc souple ou de silicone fin, qu'une femme porte dans son vagin pendant les rapports sexuels. Il recouvre le col de l'utérus (tout au fond du vagin) et empêche donc que le sperme de l'homme entre dans l'utérus. Il peut être introduit juste avant la pénétration, ou jusqu'à 6 heures avant, et doit être laissé en place jusqu'à 6 heures après le rapport sexuel. Il existe les diaphragmes de plusieurs tailles. Un soignant qualifié pourra vous recommander la taille qu'il vous faut. Après chaque utilisation, le diaphragme doit être lavé à l'eau et au savon, séché, et conservé dans un endroit propre et sec. En général, un diaphragme dure à peu près 2 ans. Vérifiez-le régulièrement pour vous assurer qu'il n'a pas de trous, en le tenant à la lumière. Si vous en voyez un, même minuscule, jetez-le et employez-en un neuf.



Utilisé avec un spermicide, le diaphragme est plus efficace. Il peut donner une certaine protection contre les IST.

Les Méthodes Naturelles de planning familial

L'Allaitement



Quand une femme allaite, son corps produit des hormones qui l'empêchent de tomber enceinte pendant quelques mois. L'allaitement est une méthode contraceptive efficace, mais uniquement si :

- l'enfant a moins de 6 mois

  ET que
- la femme ne donne au bébé que son lait, aucune autre boisson, aucun autre aliment, et qu'elle donne le sein souvent, la nuit comme le jour

  ET que
- la femme n'a pas eu de règles depuis son accouchement.

Dès que vous commencez donner à votre bébé autre chose à boire ou à manger, ou dès que vos règles sont revenues, l'allaitement ne préviendra plus la grossesse.

Connaissance de la fertilité

Une femme ne peut tomber enceinte que pendant sa période de fertilité, quand un ovule sort de son ovaire et voyage à travers ses tubes et son utérus. Ceci dure plusieurs jours et se passe environ une fois par mois. En n'ayant pas de rapports sexuels pendant cette période de fertilité, vous éviterez les grossesses (ou au contraire, si votre couple désire une grossesse, vous pouvez prévoir d'avoir des rapports surtout pendant cette période).

C'est une méthode qui n'est pas très sûre, mais elle a, entre autres, l'avantage de ne rien coûter. Elle ne marche que si la femme a des cycles menstruels bien réguliers, et qu'elle fait un suivi correct de chaque étape de son cycle. Son partenaire doit aussi vouloir que cette méthode marche, car pendant que la femme est fertile, il doit s'abstenir d'avoir des rapports sexuels avec pénétration. Pendant cette période, le couple peut avoir des rapports oraux ou d'autres caresses sexuelles, ou se servir de préservatifs. La connaissance de la période de fertilité de la femme ne prévient pas les IST, y compris le VIH, qui peuvent être transmis à tout moment du cycle de la femme.

Comment utiliser la connaissance de la période de fertilité

Comptez le nombre de jours de votre cycle menstruel pendant quelques mois. Commencez à compter à partir du premier jour de votre cycle. Le dernier jour du cycle est le dernier jour avant que vous ne recommenciez à saigner. Si vous avez à peu près le même nombre de jours à chaque cycle, et que vos cycles durent entre 26 et 32 jours, cette méthode peut marcher. Évitez les rapports sexuels ou utilisez des préservatifs entre le 8ème jour et le 19ème jour de chaque cycle.

Par exemple, en supposant que vos règles commencent le 5 mai, comptez ce jour comme le 1er jour de votre cycle.

Marquez-le comme ceci :

Puis comptez 8 jours. En commençant par le 8ème jour, soulignez les 11 prochains jours comme ceci :

Pendant ces 11 jours, n'ayez pas de rapports sexuels avec pénétration.

MAI

			1	2	3	4
⑤	6	7	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24	25
26	27	28	29	30	31	

Maintenant, supposons que vos prochaines règles commencent le 1er juin. Marquez-le de la même façon, comme ceci :

Comptez à nouveau 8 jours et à partir du 9ème jour, soulignez les 11 jours suivants, pendant lesquels vous ne devrez pas avoir de rapports sexuels.

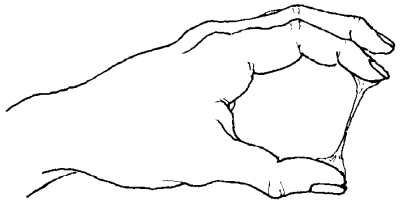
JUIN

						①
2	3	4	5	6	7	8
9	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21	22
23	24	25	26	27	28	29
30						

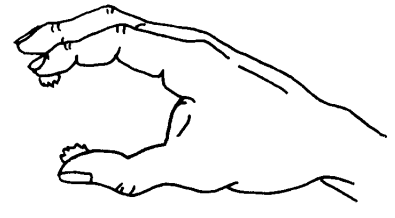
Les changements dans la glaire cervicale (le léger mucus qui s'écoule du vagin) peuvent aussi aider une femme à savoir qu'elle est dans sa période de fertilité.

Lorsque le mucus commence à devenir glissant ou visqueux, comme l'œuf cru, ou si elle s'étire entre vos doigts, vous pouvez tomber enceinte si vous faites des rapports sexuels. Donc, ne faites pas des rapports sexuels quand le mucus est glissant ou étendu, ou jusqu'après deux jours qu'elle cesse d'être glissante et extensible et redevienne collante.

Tant que le mucus est collant comme de la pâte, pas glissant ou visqueux, vous ne pouvez probablement pas tomber enceinte, et vous pouvez continuer à avoir des relations sexuelles.



Mucus transparent, mouillé, et très glissant = fertile



Mucus blanc, sec, collant = pas fertile

Retrait (coït interrompu)

L'homme retire son pénis de la femme et l'éloigne de ses organes génitaux avant d'éjaculer (avant que le sperme ne sorte). Pour l'évitement des grossesses, cette méthode vaut mieux que de ne pas en avoir du tout, mais elle n'est pas très efficace. Parfois, l'homme ne peut pas se retirer avant d'éjaculer. Même si l'homme se retire à temps, un peu de sperme peut s'échapper de son pénis avant l'éjaculation et causer une grossesse. La méthode du retrait ne protège pas du VIH ou d'autres IST.

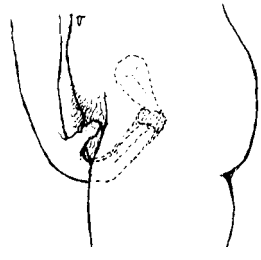
Les Rapports Sexuels sans pénétration

En dehors de l'acte sexuel avec pénétration, il y a plusieurs manières d'exprimer de l'intimité et de l'amour, et d'avoir du plaisir sexuel. Beaucoup de couples ont des rapports sexuels oraux, c'est-à-dire qu'ils utilisent leur bouche pour donner du plaisir à la vulve ou au pénis de l'autre. Ces rapports ne permettent pas de grossesse. La pénétration dans l'anus (le sexe anal) ne peut pas non plus créer de grossesse. Mais le sexe oral et surtout le sexe anal n'empêchent pas la transmission d'IST, y compris le VIH. Le toucher sexuel, avec les mains, donne du plaisir sexuel et est tout à fait sûr. Il ne permet pas la grossesse, ni la transmission d'aucune IST.

La Méthode éponge-jus de citron

Cette méthode traditionnelle semble pouvoir diminuer les chances de grossesse, mais elle n'est pas toujours efficace. Elle peut irriter l'intérieur du vagin, ce qui rend le rapport sexuel pénible, au moins pour la femme, et favorise la transmission du VIH et des IST à la femme. Si vous vous servez de jus de citron comme contraceptif, utilisez d'autres méthodes au moins pendant quelques jours, pour que le vagin ne soit pas si souvent irrité.

Faites bouillir une petite éponge ou un petit morceau de tissu doux pour tuer les microbes. Puis trempez-la dans un ½ verre de jus de citron (vert ou jaune) mélangé à ½ verre d'eau. Vous pouvez aussi utiliser du vinaigre au lieu du jus de citron. Enfoncez l'éponge profondément dans votre vagin avant le rapport. Laissez-la à en place 6 heures après le rapport, puis enlevez-la et faites-la bouillir de nouveau. Tant que vous continuez à la faire bouillir avant chaque rapport, vous pouvez toujours utiliser la même éponge.



Les Méthodes qui ne préviennent pas la grossesse

Chaque communauté a des méthodes traditionnelles pour empêcher ou interrompre la grossesse. Certaines d'entre elles peuvent aider à limiter le nombre d'enfants d'un couple, mais elles ne sont généralement pas aussi efficaces que les méthodes modernes. Certaines méthodes traditionnelles peuvent être dangereuses, et certaines ne marchent pas du tout.

Uriner après les rapports sexuels ne cause aucun mal, mais ne prévient pas non plus la grossesse. L'urine ne rince pas le sperme hors du vagin, car elle sort d'une autre ouverture (p. 364).

Les douches vaginales après le rapport sexuel ne marchent pas non plus. Les spermatozoïdes se déplacent très rapidement et certains atteindront l'intérieur de l'utérus avant de pouvoir être évacués par le liquide de la douche. La douche vaginale peut même pousser le sperme plus profondément dans l'utérus.

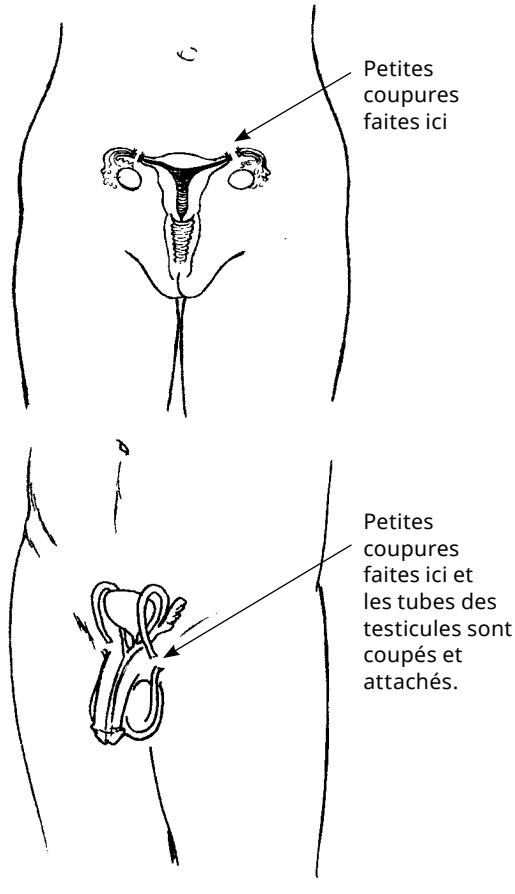
L'introduction d'herbes, de plantes ou de produits chimiques puissants dans le vagin en vue de l'assécher ne réussira qu'à irriter le vagin, et donc à favoriser les infections.

Les amulettes et les prières ne préviennent pas la grossesse. Les femmes qui dépendent de ces méthodes tombent enceintes.

Méthodes pour ceux qui ne veulent plus avoir d'enfants

Pour ceux qui ne veulent plus avoir d'enfants, il existe des opérations définitives, sûres et simples pour hommes et pour femmes. Dans certains pays, ces opérations sont faites gratuitement. Renseignez-vous à votre centre de santé. La stérilisation ne protège pas du VIH ni des IST.

Pour les femmes, l'opération est appelée « ligature des trompes », ce qui veut dire attacher les tubes. L'une des méthodes possibles consiste à couper une très fine ouverture dans la peau du bas-ventre pour pouvoir couper et attacher les tubes qui viennent des ovaires (là où les ovules sont formés). Cette opération peut être faite dans le bureau d'un médecin ou dans un centre de santé, sans avoir à mettre la femme sous anesthésie. Cette opération n'a aucun effet sur les règles ou les capacités sexuelles de la femme, et peut rendre les rapports sexuels plus agréables parce que la femme n'a pas à se soucier de devenir enceinte.



Pour les hommes, l'opération est appelée « vasectomie ». Elle peut être faite simplement et rapidement dans le bureau d'un médecin ou dans un centre de santé, sans avoir à mettre l'homme sous anesthésie. L'opération est encore plus sûre et plus rapide que celle de la femme.

Les testicules ne sont pas enlevés, et la vasectomie n'a aucun effet sur la capacité ou le plaisir sexuel de l'homme. Son sperme vient comme d'habitude, mais il ne contient pas de spermatozoïdes.

Chapitre

21 Le Soin des enfants

Une alimentation saine et équilibrée, une bonne hygiène du corps et de l'environnement, et une vaccination à jour contre les maladies courantes de l'enfance sont les "gardes du corps" qui protègent les enfants des infections, et les maintiennent en bonne santé.

Parents et soignants trouveront des informations détaillées sur la nutrition au chapitre 11, sur la propreté et l'hygiène au chapitre 12, et sur les vaccins à partir de la page 246, qui les aideront à prévenir la plupart des maladies courantes de l'enfance.

> Surtout chez les enfants, un gramme de prévention vaut mieux qu'un kilo de traitement.

Une alimentation saine et équilibrée

Des aliments nutritifs en quantité suffisante, voilà sur quoi reposent avant tout le bon développement et la santé des enfants. Le chapitre 11 a montré comment votre famille et vous pourriez manger sainement, même si vous n'avez que peu d'argent. Il proposait aussi des moyens de soigner la malnutrition chez les enfants et les adultes. Vous pourrez offrir la meilleure alimentation possible à votre bébé et à vos jeunes enfants en suivant ces conseils.

Les 6 premiers mois

Le lait maternel contient tout ce dont un bébé a besoin, et devrait lui être donné aussi souvent qu'il demande de téter : toutes les 3 ou 4 heures pendant la journée, un peu moins souvent la nuit. Attendez qu'il fasse ses premières dents, vers 6 mois, avant de lui donner de l'eau, du jus de fruits, ou de la bouillie liquide, car ces boissons peuvent causer la diarrhée chez les bébés.

Vous trouverez des conseils sur l'allaitement à partir de la page 420.

De 6 mois à 12 mois (1 an)

C'est l'âge où beaucoup de bébés commencent à souffrir de malnutrition. Pour que votre bébé reste bien portant, continuez l'allaitement et donnez-lui aussi un peu de nourriture solide, plusieurs fois par jour. Commencez par un ou deux aliments comme une simple bouillie, ou l'aliment principal dont vous vous nourrissez d'habitude, en ajoutant un peu d'huile ou de matière grasse. Peu de temps après, passez à d'autres aliments nutritifs, comme :

- des plats riches en protéines, une fois par jour ou plus : une purée de haricots secs bien cuits, ou de la farine de fève moulue, des œufs, des produits laitiers, ou du poisson cuit bien écrasé.
- des légumes bien cuits : courges, pois, carottes, légumes à feuilles vertes, tomates ou tous les aliments verts ou orange que l'on trouve dans votre région.
- des fruits : de petits morceaux de mangue, de papaye, de baies ou de banane par exemple.

Après l'âge de 1 an

Continuez à allaiter pendant 2 ans ou plus.

Donnez aussi les aliments nutritifs et variés que mangent les adultes : féculents/céréales, protéines, fruits et légumes. Les jeunes enfants doivent manger 4 fois par jour ou plus ; plus souvent même, s'ils ne sont plus allaités.

Les filles ont besoin d'autant de nourriture que les garçons. Les filles et les garçons qui mangent suffisamment d'aliments nutritifs se développent mieux et restent en bonne santé. L'alimentation aide aussi à développer le cerveau – de sorte que les enfants pensent, apprennent, et jouent, en utilisant toutes leurs capacités.

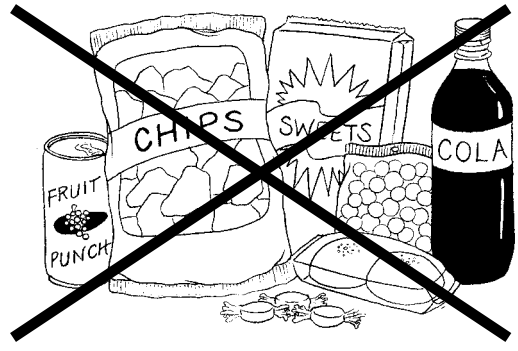
> Les enfants devraient être comme les poules :
> toujours en train de picorer.

Les Biberons

Les biberons et les tétines en caoutchouc peuvent être dangereux, car il est difficile de bien les nettoyer. Ils portent souvent des microbes qui causent la diarrhée. Si vous devez nourrir l'enfant quand la mère est absente, au travail par exemple, donnez-lui du lait maternel, en utilisant une tasse et une cuillère propres.

Les bébés plus âgés et les jeunes enfants ne devraient jamais boire au biberon, car les dents baignent plus longtemps dans le sucre si le biberon contient du jus de fruits, de la bouillie, ou du lait pour les enfants plus âgés, ce qui est une cause fréquente de caries. Les enfants apprennent facilement à boire à la tasse.

L'alimentation malsaine



Les gâteaux, bonbons, chips, et sodas ou encore les aliments transformés en usine font partie de "l'alimentation malsaine", ou "malbouffe". Ils sont remplis de sucre, de sel, de matières grasses et de produits chimiques inutiles, sans contenir assez d'éléments nutritifs. Une alimentation malsaine est source de caries, d'hypertension, de diabète et d'autres lourds problèmes de santé qui se déclareront plus tard dans la vie.

Si on trouve facilement des aliments malsains dans les commerces de votre localité, les enfants en demanderont sans doute souvent, car ces aliments ont bon goût. En tant que parents et soignants, nous avons la responsabilité de protéger les enfants des mauvaises habitudes alimentaires. Si votre enfant a faim, donnez-lui des fruits frais, des noix, des yaourts, de la bouillie, ou un autre aliment nutritif sans sucre ajouté.

Apprenez aux enfants que les aliments nutritifs sont aussi agréables à manger. De bonnes habitudes alimentaires rendront un grand service aux enfants, qui durera toute leur vie.

> Les enfants poussent mieux et plus fort grâce aux aliments naturels. Les aliments malsains, au contraire, attaquent leur santé.

Des soins attentionnés pour un enfant malade

Tout comme avec un adulte, vous aurez besoin de la coopération de l'enfant pour bien le soigner. Obtenir ce lien entre vous demande de la patience et de l'honnêteté. Soyez doux et compréhensif. Ne lui dites pas qu'une piqûre ne va pas faire mal ou qu'un médicament amer a bon goût. S'il vous fait confiance, l'enfant acceptera plus facilement que vous l'examiniez et aura plus envie de répondre à vos questions ou de participer à son traitement.

Voici d'autres façons de créer un lien de confiance entre vous :

- Avant de toucher l'enfant, prenez le temps d'avoir une conversation avec lui. Profitez de ce moment pour évaluer son état général. Semble-t-il en bonne santé ? Respire-t-il normalement ? Sa peau est-elle nette, sans lésions ?
- Si vous avez l'intention d'utiliser un stéthoscope ou un thermomètre, montrez-lui comment marchent ces instruments.

L'amour est le meilleur des remèdes pour les enfants.

- Encouragez la mère, la grand-mère ou la personne qui s'occupe de l'enfant à le tenir et à le réconforter. Si possible, montrez à la personne soignante comment pratiquer tout traitement nécessaire.

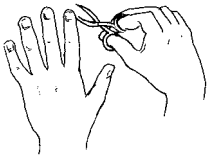
- Si l'enfant souffre, donnez-lui du paracétamol (acétaminophène). Cela n'agira pas sur la cause du problème, mais si vous soulagez ses douleurs, l'enfant pourra peut-être boire, manger et commencer à guérir. Voir les doses p. 566.

- Gardez les traitements douloureux ou les médicaments désagréables pour la fin de la visite.

La Propreté et l'Hygiène

Lavez les mains de vos enfants avant chaque repas et plusieurs fois pendant la journée. La plupart des diarrhées, des rhumes, des grippes ou des autres maladies sont transmis par des microbes qui passent des mains à la bouche (et les enfants se mettent tout le temps les mains dans la bouche !). Le lavage des mains permet d'empêcher les microbes, qui s'accumulent nécessairement sur les mains, d'atteindre la bouche où ils pourraient causer des maladies. En lavant souvent les mains de vos enfants, vous les aiderez à être en bonne santé.

Lavez vos enfants tous les jours. Coupez-leur les ongles pour que la saleté ne s'y coince pas. Lavez régulièrement leurs vêtements, draps et couvertures.



Les enfants et les adultes ont besoin d'un espace sûr et propre pour déféquer (faire caca) tous les jours. Autrement, les excréments et leurs microbes, y compris ceux qui sont responsables de la diarrhée, se répandront partout. En construisant des toilettes pour votre famille, vos voisins ou votre communauté, vous vous protégerez de la diarrhée.

Le chapitre 12 vous propose plusieurs solutions détaillées pour améliorer l'hygiène de votre environnement et prévenir la diarrhée chez les enfants.

La Vaccination et les médicaments

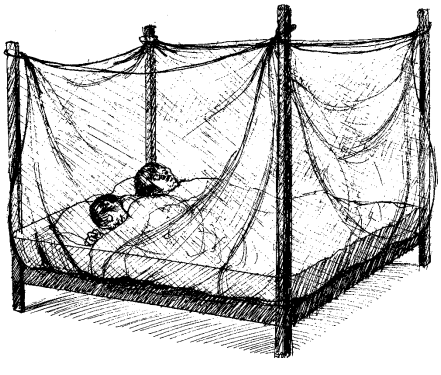
La vaccination protège les enfants de beaucoup de maladies de l'enfance dangereuses, comme la rougeole, le tétanos, la polio, et la tuberculose. Il est plus facile, moins cher et plus efficace de donner un vaccin que d'aider un enfant malade ou mourant. La vaccination des enfants est l'un des meilleurs moyens de les garder en bonne santé.

La page 246 fournit une liste des vaccinations recommandées, et des moments où elles doivent être faites.

Assurez-vous que votre enfant a reçu tous les vaccins nécessaires.

Autres moyens de protéger la santé de votre enfant

- Protégez les dents des enfants grâce à un brossage journalier. Ne leur donnez pas beaucoup de bonbons, de sucreries, ou de boissons sucrées. Voir la page 445 sur la "malbouffe".
- Allaitez. Quand vous donnez d'autres aliments ou d'autres boissons, servez-vous d'un bol et d'une cuillère propres, et non de biberons et tétines qui sont difficiles à nettoyer comme il faut.
- Ne laissez pas les enfants malades, ou qui ont la gale, des poux, ou la teigne partager leur lit avec d'autres enfants ni s'échanger de vêtements ou de serviettes. Soignez sans attendre ces infections qui se transmettent facilement d'un enfant à l'autre.



- Mettez des moustiquaires sur les lits pour empêcher les moustiques de piquer. Éliminez toutes les flaques d'eau et les mares ou toute autre eau dormante pour empêcher que les moustiques se reproduisent. Mettez des moustiquaires aux portes et aux fenêtres.
- Interdisez l'entrée des cochons, des chiens et des poules – avec les microbes qu'ils transportent – dans la maison.

- S'il y a des ankylostomes dans la région, les enfants doivent porter des chaussures ou des sandales, et non marcher pieds nus.
- Donnez aux enfants des médicaments qui éliminent les vers dans les intestins, tous les 3 à 6 mois, dès qu'ils ont plus d'un an. Voir les médicaments et leurs doses p. 523.

Les Problèmes de santé chez les enfants

Parfois, malgré toutes nos actions de prévention, les enfants tombent malades. Chez eux, une maladie peut s'aggraver très rapidement. Il est donc important de noter tous les signes qui annoncent une maladie et de s'en occuper tout de suite.

Signes de danger

Un enfant qui a l'un des signes ci-dessous a besoin d'un traitement rapide et d'une surveillance constante. Soigné, il se portera de mieux en mieux. Mais s'il présente plus d'un de ces signes, ou si le signe s'aggrave, l'enfant est en danger :

- **Déshydratation**. Absence d'urine, bouche sèche ou creux mou sur la tête d'un nourrisson – ces signes annoncent une déshydratation grave, qui met la vie en danger. Voir ci-dessous.
- **Convulsions**. Courts et soudains moments de perte de connaissance, accompagnés de mouvements brusques et désordonnés – ils arrivent souvent pendant une forte fièvre (p. 453).
- **Prostration (abattement).** Un état de faiblesse et de fatigue extrêmes n'est ni sain ni normal. L'indifférence à la nourriture, et la confusion mentale sont très inquiétantes. Toute maladie grave peut mener à cet état.
- **Difficultés à respirer ou respiration accélérée**. Ce sont des signes de pneumonie, maladie parfois mortelle chez les jeunes enfants (p. 456).

Déshydratation

La déshydratation est un manque d'eau dans le corps. La plupart des enfants qui meurent d'une diarrhée meurent en réalité de déshydratation. Le traitement consiste simplement à boire plus, pour remplacer les liquides perdus. Ce traitement de réhydratation est décrit à partir de la page 255. Lisez ces pages pour apprendre à traiter une déshydratation due à la diarrhée, à des vomissements, ou au fait de travailler trop longtemps au soleil ou dans un bâtiment où il fait très chaud. La déshydratation due à la diarrhée étant si dangereuse pour les enfants, vous devrez constamment surveiller ce qui suit :

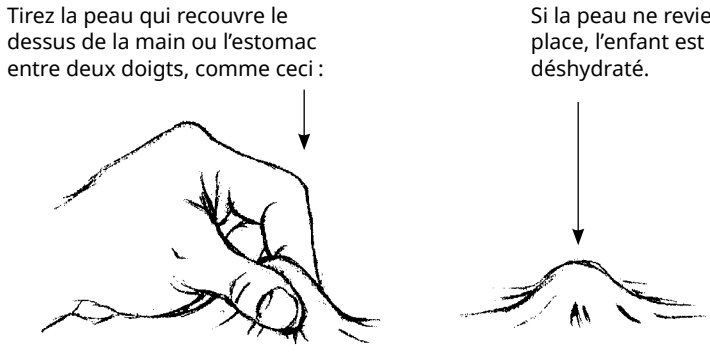
Signes

- diarrhée même s'il n'y a pas d'autres signes de déshydratation.
- soif (mais les enfants ne disent pas toujours qu'ils ont soif).
- bouche et langue sèches (au toucher, l'intérieur des joues de l'enfant vous paraît sec).
- urines plus rares, et de couleur foncée.

Commencez le traitement immédiatement, avant que les signes n'empirent.

Signes d'aggravation

- prostration : fatigue extrême, indifférence, manque total d'énergie
- pouls rapide
- respiration plus profonde
- yeux enfoncés, sans larmes
- la peau ne reprend pas sa place quand vous la pincez


Tirez la peau qui recouvre le dessus de la main ou l'estomac entre deux doigts, comme ceci :
Si la peau ne revient pas sa place, l'enfant est probablement déshydraté.

Quand l'état de déshydratation devient aussi sévère, l'enfant est en grand danger. Un traitement rapide peut lui sauver la vie.

Traitement et prévention

Le traitement de la déshydratation est simple : donnez beaucoup à boire. Voyez la recette d'une boisson de réhydratation qui peut sauver la vie, à la page 255. Si l'état de l'enfant ne s'améliore pas rapidement, cherchez un secours médical.

Lait maternel

Si vous allaitez un enfant déshydraté, continuez à le faire téter et donnez-lui aussi de la boisson de réhydratation. Allaitez votre enfant plus souvent, au moins toutes les 2 heures. Laissez l'enfant téter aussi longtemps qu'il le désire.

Diarrhée

La diarrhée, ce sont des selles molles et liquides. Il y a beaucoup de causes à la diarrhée de l'enfant, le plus souvent liées, d'une part, à la propagation de microbes favorisée par de mauvaises conditions d'hygiène, et d'autre part, à une alimentation trop pauvre. Quoique la diarrhée disparaisse généralement sans l'aide de médicaments, un traitement reste essentiel : donner beaucoup à boire pour remplacer les liquides perdus par les selles. S'il ne boit pas, un enfant qui a la diarrhée peut perdre tant de liquide qu'il en meurt.

Vous sauverez la vie de l'enfant, en lui donnant à boire des liquides pour remplacer ceux qu'il a perdus.

Vous pensez peut-être que faire boire un enfant aggravera sa diarrhée ? Ce raisonnement paraît logique quand vous voyez l'enfant expulser tant de diarrhée liquide. Mais en réalité, les liquides ne provoquent pas de diarrhée.

Ne pas donner de liquides à l'enfant ne diminue pas sa diarrhée. Au contraire, cela le met en danger.

Les liquides ramènent la santé en cas de diarrhée.

Pour en savoir plus sur la diarrhée, voir p. 218. Les recommandations ci-dessous s'appliquent spécifiquement aux enfants.

Traitement

1. **Faites boire une solution de réhydratation.** À un enfant de moins de 2 ans, donnez au moins ¼ de verre de cette boisson après chaque selle liquide. À un enfant de plus de 2 ans, donnez ½ verre après chaque selle liquide. La solution de réhydratation (ou boisson de réhydratation) est faite d'eau bouillie ou purifiée, à laquelle on ajoute un peu de sel et du sucre ou des céréales cuites. Certaines personnes y versent un peu de jus de citron pour lui donner meilleur goût (p. 255).

2. **Donnez un peu de nourriture.** Les enfants ne disent pas toujours qu'ils ont faim, mais s'ils ne mangent pas, ils s'affaibliront encore plus et leur état s'aggravera. Soyez patient. Ne donnez que quelques cuillerées de nourriture, 6 fois par jour ou plus. Augmentez progressivement les quantités à mesure que l'état de l'enfant s'améliore. Enrichissez sa bouillie d'aliments énergétiques, comme des arachides (écrasées), des œufs, du poisson séché, du yaourt, de l'avocat, ou de la banane. Si vous n'avez pas de protéines ou de légumes, ajoutez une cuillerée d'huile à la bouillie.

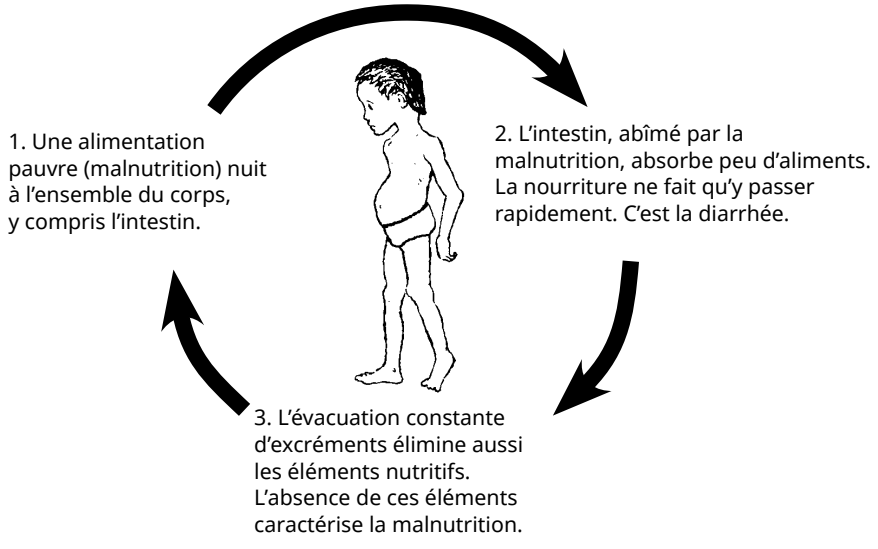
3. **Évitez les médicaments anti-diarrhée.** Ils agissent simplement comme un bouchon, et ne font qu'enfermer la diarrhée et l'infection dans le corps. Les antibiotiques ne sont utiles que dans certains cas de choléra et de diarrhée sanglante (p. 312).

4. **Prévenez la diarrhée**, en améliorant l'hygiène du corps et de l'environnement, ainsi que la nutrition.

Le lait maternel remplace les liquides et les éléments nutritifs perdus avec la diarrhée.

La Malnutrition et la Diarrhée

Les enfants malnutris ont plus souvent des diarrhées, et plus de mal à en guérir. En effet, ces 2 maladies s'influencent l'une l'autre, dans un cycle nuisible.


1. Une alimentation pauvre (malnutrition) nuit à l'ensemble du corps, y compris l'intestin.
2. L'intestin, abîmé par la malnutrition, absorbe peu d'aliments. La nourriture ne fait qu'y passer rapidement. C'est la diarrhée.
3. L'évacuation constante d'excréments élimine aussi les éléments nutritifs. L'absence de ces éléments caractérise la malnutrition.

La malnutrition cause la diarrhée – la diarrhée cause la malnutrition.

En interrompant ce cycle désastreux, on empêche l'enfant de mourir de la combinaison de ces 2 causes, ou d'une des multiples infections qui atteignent les enfants affaiblis par une faim et une diarrhée constantes.

Si vous n'avez que de très peu d'argent, dépensez-le pour nourrir votre enfant. Une meilleure alimentation le renforcera et lui permettra de guérir plus vite, et de réduire le risque qu'il attrape une nouvelle diarrhée.

Voir le traitement de la malnutrition sévère à la page 192.

Le Zinc aide à faire cesser la diarrhée

Le zinc est un minéral (p. 573) qui aide à réduire la diarrhée infantile. Donnez-en aux enfants qui ont une diarrhée, si vous pouvez en obtenir.

- **Bébés de 2 à 6 mois :** donnez 10 mg de zinc tous les jours pendant 10 jours. Écrasez le comprimé et mélangez-le avec un peu de lait maternel.
- **De 6 mois à 5 ans :** donnez 20 mg de zinc tous les jours pendant 10 jours.

Vomissements

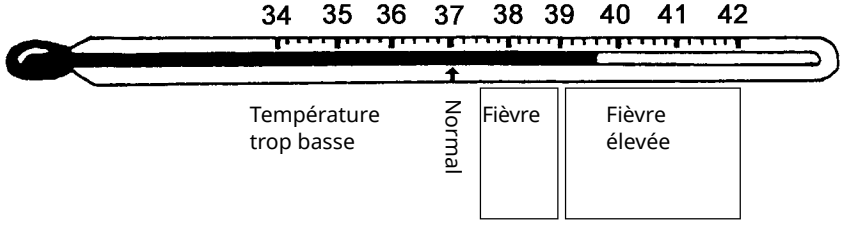
Certains enfants vomissent plus souvent que d'autres. Mais si un enfant vomit beaucoup ou montre des signes de déshydratation, donnez-lui une boisson de réhydratation (p. 255). Au début, ne donnez qu'une cuillerée toutes les 15 minutes, même s'il continue à vomir. S'il ne rejette pas ce qu'il boit, donnez-lui une cuillerée toutes les 5 minutes. Par la suite, augmentez la quantité. En lui donnant le plus tôt possible plus de liquides et de nourriture, vous l'aiderez à retrouver ses forces.

Fièvre

Les enfants ont souvent de la fièvre, qui peut être très forte, quand leur corps lutte contre une maladie. Soulagez l'enfant en lui donnant du paracétamol (acétaminophène) ou de l'ibuprofène. Des compresses mouillées et un bain à fraîche température (mais pas froids) peuvent aussi calmer la fièvre. Donnez-lui beaucoup de liquides pour prévenir une déshydratation. Chez un jeune enfant, une très forte fièvre peut causer des convulsions (p. 178). Mais la fièvre, surtout quand elle est élevée, peut aussi signaler une grave infection. Le souci le plus important face à un enfant fiévreux est de trouver et de traiter la cause de sa fièvre.

Signes de danger et causes de fièvre

Une fièvre accompagnée de…	peut signaler…	Voir page
torticolis ou forte migraine	une méningite	454
multiples boutons rouges	une rougeole	462
toux chronique	une tuberculose	458
maux d'estomac et diarrhée, ou constipation, avec parfois des taches roses sur le ventre ou sur les côtés (en cas de typhoïde, la fièvre augmente progressivement pendant environ une semaine, puis les maux de ventre commencent)	une typhoïde	304
frissons, ou toute fièvre si vous vivez dans une zone de paludisme	un paludisme	453



Paludisme (ou malaria)

Cette maladie est décrite en détail à partir de la page 300. Dans les zones de paludisme, c'est l'une des plus grandes causes de mort chez les enfants.

Signes

- fièvre
- frissons ou sueurs
- maux de tête, douleurs musculaires, maux de ventre
- vomissements ou diarrhée.

Traitement

Si possible, faites un test de dépistage avant d'appliquer un traitement antipaludique. Si vous n'avez pas accès à ce test et que le paludisme est courant dans votre région, commencez sans attendre un traitement antipaludique en présence d'une fièvre dont vous ne pouvez pas déterminer la cause.

L'anémie étant courante chez les enfants atteints de paludisme, il est recommandé de leur donner aussi des suppléments de fer (p. 592).

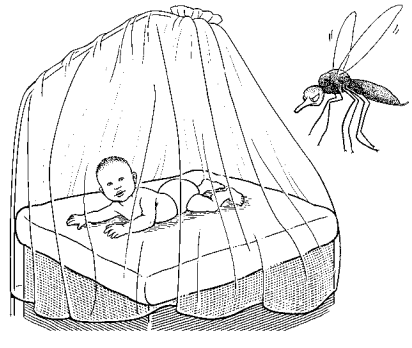
Signes de danger

- difficultés à respirer
- convulsions, confusion, perte de connaissance ou tout autre signe d'infection au cerveau (voir méningite, p. 454).

Ces signes sont une urgence médicale, car ils indiquent un danger mortel. Injectez immédiatement de l'artésunate (p. 542). Si vous n'en avez pas, injectez de la quinine (p. 545).

Prévention

Plusieurs moyens de diminuer les risques de paludisme dans votre famille ou votre communauté sont proposés à la page 302.



Empêchez le paludisme en installant des moustiquaires sur les lits, et aux portes et fenêtres.

Convulsions

Les convulsions sont des crises soudaines et généralement courtes, caractérisées par une perte de connaissance ou un trouble de la conscience, et, le plus souvent, des mouvements brusques et désordonnés. Mais il peut arriver que l'enfant soit au contraire immobile pendant la crise.

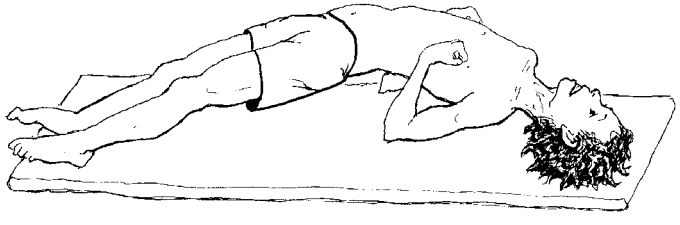
Un jeune enfant peut convulser à cause d'une fièvre élevée, d'une déshydratation, d'une blessure, d'une crise de paludisme, ou pour d'autres raisons encore. Les accès de convulsions qui se répètent sont appelés "épilepsie" (p. 287).

Pendant un accès de convulsions, dégagez l'espace autour de l'enfant pour qu'il ne se blesse pas. Tournez-le sur le côté de manière qu'il ne s'étouffe pas s'il vomit. Ne retenez jamais un enfant qui convulse et n'essayez pas de tenir sa langue.

- En cas de convulsions dues au paludisme, amenez l'enfant à un soignant. En route, donnez du diazépam (p. 587). Traitez avec des médicaments antipaludiques (p. 542).
- En cas de convulsions dues à une déshydratation, cherchez une assistance médicale. Une fois la crise passée, donnez une boisson de réhydratation (p. 277).
- En cas de convulsions dues à une méningite (p. 454), cherchez une assistance médicale.

Si aucune de ces dangereuses causes de convulsions ne semble probable, une crise isolée peut ne pas être inquiétante (même si elle est très effrayante à voir). Si la crise se répète, consultez un soignant.

Les spasmes du tétanos peuvent être pris pour des convulsions. La mâchoire se contracte et reste fermée et le corps se raidit brusquement vers l'arrière. Apprenez à reconnaître les signes du tétanos (p. 144).



Méningite

Rare, mais très grave, la méningite est une infection qui touche l'enveloppe du cerveau et de la moelle épinière. La plupart du temps, elle se déclare sans raison apparente. La fièvre en est le premier signe. Elle est parfois secondaire à une autre maladie comme la tuberculose, la rougeole ou les oreillons.

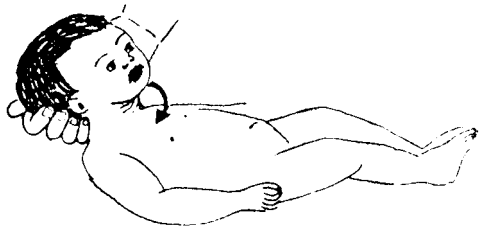
La méningite résultant d'une tuberculose peut mettre plusieurs semaines à se déclarer.

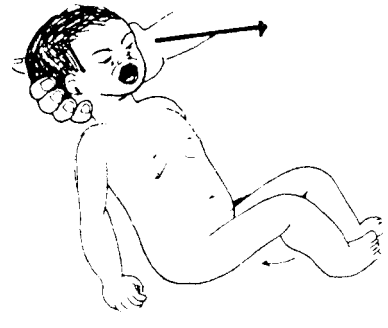
Signes

- fièvre
- forte migraine
- vomissements
- convulsions
- raideur du cou – la personne n'arrive pas à mettre sa tête entre ses genoux
- la personne ne veut pas qu'on la touche – s'il s'agit d'un enfant, il pleure quand on essaie de le tenir dans les bras
- sensibilité à la lumière
- irritabilité, sensibilité et inconfort
- prostration : faiblesse, demi-sommeil, ou perte de connaissance

Signes chez le nouveau-né

L'espace souple et un peu creux (fontanelle) qui se trouve sur le crâne du bébé peut





bomber (s'arrondir vers l'extérieur). L'enfant peut vomir, avoir la diarrhée, de la fièvre, ou une température anormalement basse.

Normalement, le cou d'un nouveau-né se courbe quand vous soulevez sa tête.

À l'inverse, le cou d'un nouveau-né qui a la méningite est raide. Quand vous soulevez sa tête, son dos suit le mouvement.

Traitement

Cherchez immédiatement un secours médical. L'enfant aura besoin d'une combinaison d'antibiotiques spécifiques (p. 528).

Si la méningite fait suite à un paludisme ou une tuberculose, traitez aussi ces maladies (neuropaludisme ou malaria cérébrale, p. 301 ; tuberculose, p. 291).

Pneumonie (infection des poumons)

Les toux, rhumes et problèmes respiratoires peuvent être légers ou sévères. L'infection d'un ou des deux poumons, appelée pneumonie, est l'un des cas les plus graves. La pneumonie est décrite en détail à partir de la page 471. C'est l'une des principales causes de mort chez les jeunes enfants.

Signes

Une respiration accélérée est le signe le plus important de la pneumonie. Cette respiration rapide correspond à :

- plus de 60 respirations par minute, chez les nouveau-nés âgés de moins de 2 mois
- plus de 50 respirations par minute, chez les bébés de 6 mois à 1 an.
- plus de 40 respirations par minute, chez les enfants de 1 an à 5 ans.

Tous les enfants respirent plus vite quand ils pleurent. Essayez d'abord de calmer l'enfant. Quand il ne pleure plus, posez une main sur son ventre pour sentir celui-ci monter et descendre. Regardez et sentez le nombre de fois qu'il respire par minute.

- fièvre ;
- toux ;
- la peau de la poitrine colle aux côtes à chaque respiration ;
- perte de l'appétit.

Traitement

Si vous pensez qu'un jeune enfant a une pneumonie, traitez-le tout de suite aux antibiotiques.

Donnez-lui 325 mg d'amoxicilline 2 fois par jour, pendant 5 jours. Aux enfants de moins de 1 an, donnez 187,5 mg (¾ d'un comprimé de 250 mg écrasé) mélangé avec un peu de lait maternel (pour l'amoxicilline, voir p. 526. Le cotrimoxazole est aussi efficace contre la pneumonie (p. 532).

Donnez-lui beaucoup à boire et à manger.

L'enfant devrait commencer à se sentir mieux au bout de 2 jours. Si ce n'est pas le cas, une autre cause, comme la tuberculose, l'asthme, ou une infection due à des vers qui se sont propagés aux poumons, peut retarder la guérison. Au cas où son état empire, où il a des difficultés respiratoires, où il perd connaissance ou a des convulsions, cherchez tout de suite une assistance médicale. On lui fera probablement des piqûres d'ampicilline et de ceftriaxone (ou d'ampicilline et de gentamicine s'il s'agit d'un bébé de moins d'un mois) (p. 528).

Prévention

Tout ce qui irrite les poumons facilite leur infection. Le tabac affaiblit les poumons et facilite les pneumonies. Les fumeurs doivent toujours fumer hors de la maison et loin des enfants.

Un fourneau équipé d'une cheminée évacuera la fumée hors de la maison, et protègera les poumons des filles ou des femmes qui cuisinent, et des enfants qui se tiennent tout près.

La Pneumonie et la malnutrition

La plupart des enfants qui meurent de pneumonie sont malnutris. La malnutrition affaiblit trop leur corps pour qu'il combatte l'infection.

Tout le monde respire plus facilement quand les enfants mangent tous les jours des aliments sains en quantité suffisante.

Toux

La toux est généralement causée par un simple rhume, et les médicaments ne la guériront pas. Soulagez l'enfant avec du thé chaud sucré, avec des inhalations de vapeur, ou en le réconfortant dans vos bras. Son état devrait s'améliorer au bout d'une semaine.

Les signes d'une toux dangereuse

Signes	Maladie	Voir page
Une toux qui dure 2 semaines ou plus, perte de poids, et fièvre	Tuberculose	458
Une toux et respiration rapide	Pneumonie	456
Une toux sèche pendant la nuit alors que l'enfant ne semble pas malade (surtout si la respiration est sifflante).	Asthme	272

Le Croup (ou "toux aboyante")

Une toux aboyante, ou une toux chronique et la voix enrouée peuvent être des signes du croup. On peut aussi entendre un son aigu quand l'enfant inspire.

Cette maladie, contre laquelle les antibiotiques sont généralement impuissants, est causée par l'infection d'un tube respiratoire au niveau de la gorge. Essayez de soulager un peu l'enfant en lui faisant respirer de la vapeur chaude ou en l'emmenant à l'extérieur pour respirer l'air frais de la nuit.

Parfois, l'intérieur de la gorge est si enflé que l'enfant a du mal à respirer. Écoutez ses respirations et emmenez-le au centre de santé si vous pensez qu'il ne reçoit pas assez d'air. Certains médicaments pourront réduire le gonflement des tissus de la gorge.

Coqueluche

La coqueluche débute comme un simple rhume (fièvre, nez qui coule, toux). Une ou deux semaines plus tard, la toux empire. Elle se produit en crises incontrôlables, avec beaucoup de mouvements de toux qui se suivent rapidement. La toux peut être forte au point de causer des vomissements.

Après un fort accès de toux, la personne halète pour reprendre de l'air. Quand elle inspire, elle produit un son aigu caractéristique. La coqueluche peut durer plusieurs mois. La coqueluche est extrêmement pénible pour n'importe qui, mais encore pire pour un enfant. Un bébé de moins de 1 an peut mourir à force de tousser constamment. Les bébés ne produisent pas toujours le son aigu caractéristique de la coqueluche, et il peut être difficile de déterminer s'il s'agit de cette infection ou d'une autre.

Traitement

- L'enfant doit se reposer pour éviter de déclencher la toux.
- Allaitez plus souvent, ou donnez plus de liquides et d'aliments.
- Si l'enfant perd du poids ou semble avoir des difficultés respiratoires, recherchez vite une aide médicale.

La meilleure protection contre la coqueluche est de veiller à ce que les enfants reçoivent leurs vaccins DTC (p. 246).

Tuberculose

La tuberculose affecte les enfants plus rapidement que les adultes. Si un enfant a une toux persistante pendant au moins 3 semaines, surtout s'il a une fièvre ou s'il habite avec une personne qui pourrait avoir la tuberculose, voir p. 291.

Une respiration sifflante

La respiration sifflante est une respiration qui produit un sifflement aigu, surtout à l'expiration (mais pas toujours). Elle résulte d'un resserrement des tubes respiratoires des poumons ou de la gorge, et peut accompagner un rhume ou un problème plus grave. Si cette respiration sifflante se produit souvent, il s'agit probablement d'un asthme (p. 272). Le sifflement peut aussi être un signe de tuberculose, surtout si on l'entend mieux d'un côté de la poitrine (p. 291).

Rhume

Chez un enfant, un nez qui coule, un mal de gorge ou une toux disparaîtront avec du repos, beaucoup de boisson, et suffisamment de nourriture. L'enfant se remettra de lui-même sans médicaments ; les antibiotiques sont inutiles. Les rhumes peuvent parfois conduire à des infections de l'oreille (page 459) ou à des maux de gorge (page 460).

Otite (infection à l'oreille)

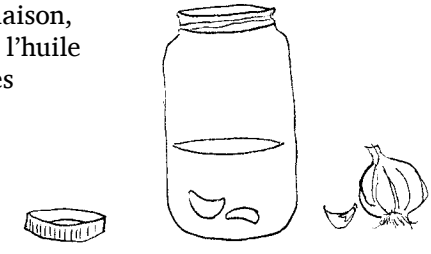
Si un bébé ou un enfant se frotte l'oreille et pleure, c'est peut-être à cause d'une infection à l'oreille. Les otites sont très courantes chez les enfants, surtout après un écoulement de nez ou un rhume. L'intérieur du nez est relié à la partie interne de l'oreille, et les microbes traversent facilement cette courte distance.

Signes

- Un enfant plus âgé peut dire qu'il a mal à l'oreille.
- Les bébés pleurent, se frottent les oreilles ou le côté de la tête.
- Il peut y avoir de la fièvre, un manque d'appétit, des difficultés à s'endormir ou une irritabilité générale.

Traitement

L'otite peut être très douloureuse et causer bien des pleurs chez les enfants. Mais si l'enfant est normalement en bonne santé, et s'il est bien nourri, l'otite disparaîtra le plus souvent d'elle-même. L'acétaminophène peut aider à calmer la douleur. Vous pouvez aussi essayer de soulager l'enfant avec un remède maison, l'huile d'ail. Faites tremper une gousse d'ail dans de l'huile végétale toute une nuit. Déposez-en quelques gouttes dans l'oreille plusieurs fois par jour.

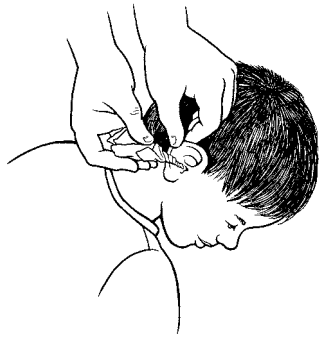


Quand donner des antibiotiques

Il n'est pas mauvais d'administrer de l'amoxicilline ou du cotrimoxazole dans les cas où l'enfant n'a pas un bon état de santé général. Ce type d'enfants a du mal à lutter contre les infections, et l'otite a tendance à durer longtemps. Une longue otite ou des otites fréquentes aboutissent souvent à une surdité (incapacité d'entendre). Donnez toujours des antibiotiques quand :

- du pus ou du sang s'écoulent de l'oreille ;
- l'otite ne recule pas au bout de plusieurs jours ;
- il s'agit d'un bébé de moins de 6 mois.

Voyez les doses d'amoxicilline à la page 526, et de cotrimoxazole à la page 532.



Retirez le pus à l'aide d'un petit morceau de papier ou de tissu doux roulé sur lui-même.

Signes de danger

Consultez un soignant en présence des signes suivants :

une douleur et un gonflement derrière l'oreille peuvent être liés à une dangereuse infection des os appelée mastoïdite.

- douleur à l'os qui se trouve derrière l'oreille ;
- maux de tête, vertiges ou crise de convulsions ;
- prostration (grande fatigue ou faiblesse, indifférence) ;
- surdité.

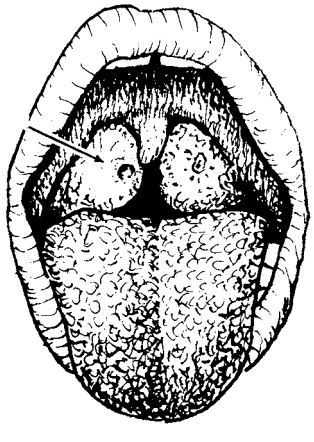
Prévention

Il arrive parfois qu'un enfant se mette quelque chose dans l'oreille. Essayez de nettoyer l'oreille avec une seringue sans aiguille que vous aurez remplie d'un mélange mi-eau, mi-eau oxygénée ou vinaigre. Ou, si vous veillez bien à ne pas toucher l'intérieur de l'oreille, vous pouvez retirer l'objet avec une petite pince à épiler. En tout cas, évitez de mettre quoi que ce soit dans l'oreille. Vous risqueriez d'y apporter des microbes, ou de trouer le tympan accidentellement. Même une petite égratignure peut s'infecter.

Les bébés allaités ont moins d'otites.

Mal de gorge

Les maux de gorge viennent généralement d'un rhume. L'intérieur de la gorge est rouge et l'enfant a mal quand il avale. Les amygdales (2 ganglions lymphatiques qui ressemblent à des boules de chaque côté du fond de la gorge) peuvent grossir et devenir douloureuses, ou produire du pus.



Traitement

- Donnez beaucoup de jus de fruits, de tisanes et autres liquides.
- Apprenez à l'enfant à se gargariser avec de l'eau chaude salée (½ petite cuillère de sel par verre d'eau).
- Donnez du paracétamol pour la douleur (p. 566).

Les antibiotiques ne servent à rien contre la plupart des maux de gorge, et ne devraient pas être utilisés, sauf dans le cas de l'angine à streptocoque, qui est dangereuse chez les enfants et doit être soignée à la pénicilline.

Signes de l'angine à streptocoque

- gonflement et pus (petites traces blanches) au fond de la gorge.
- ganglions lymphatiques enflés ou douloureux dans le cou, en dessous des oreilles ;
- fièvre.
- pas de toux ni de nez qui coule.

Si un enfant présente 3 ou 4 de ces signes, l'infection est probablement une angine à streptocoque et doit être traitée (à la pénicilline ou à l'amoxicilline par la bouche pendant 10 jours, ou en une seule injection de pénicilline G, ou benzathine benzylpénicilline (p. 524). L'analyse d'un prélèvement de la gorge est le seul moyen sûr de connaître la cause d'un mal de gorge, et devrait être menée si on y a accès.

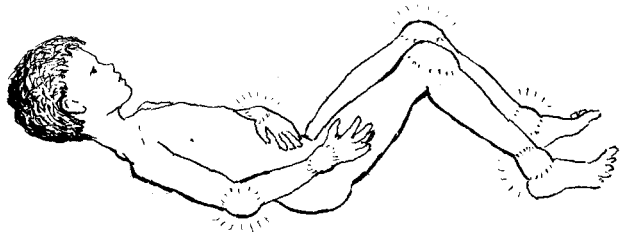
Une angine streptococcique non traitée peut devenir une maladie douloureuse et dangereuse appelée "fièvre rhumatismale".

Fièvre rhumatismale

La fièvre rhumatismale se déclare à la suite d'une angine à streptocoque et touche en général les enfants de 5 à 15 ans. Si un enfant présente certains des signes ci-dessous 2 à 4 semaines après avoir eu une angine à streptocoque, il se peut qu'il ait une fièvre rhumatismale :

- douleurs aux articulations, surtout aux poignets et aux chevilles ;
- articulations enflées, chaudes et rouges ;
- fièvre ;
- marques en forme d'anneaux sur la peau, ou bosses sous la peau, sur l'ensemble du corps, les bras ou les jambes, mais pas sur le visage ;
- mouvements incontrôlés du visage, des pieds ou des mains ;
- faiblesse, essoufflement, douleurs dans la poitrine.

Si vous pensez que l'enfant peut avoir une fièvre rhumatismale, donnez-lui de la pénicilline (p. 522) pour traiter l'infection. Consultez un soignant. La fièvre rhumatismale cause des dommages au cœur et l'affaiblit. C'est ce que l'on appelle une cardiopathie rhumatismale, laquelle peut causer un handicap physique ou même provoquer une mort précoce.



Diphtérie

La diphtérie est une maladie dangereuse qui commence avec un mal de gorge et un peu de fièvre. Au bout de quelques jours, une couche grise ou blanche peut apparaître sur le fond de la gorge. Souvent, l'enfant a la voix enrouée, son cou se gonfle et il a mauvaise haleine. Le gonflement du cou et cette couche grise ou blanche sur la gorge peuvent lui rendre la respiration difficile ou impossible.

Traitement

- Consultez un soignant. Une antitoxine existe ; elle est peut-être offerte dans votre région.
- Donnez-lui de l'érythromycine (p. 528) ou de la pénicilline (p. 522).
- Faites-le se gargariser avec de l'eau tiède légèrement salée.
- Faites-lui respirer de la vapeur chaude pour faciliter la respiration.

Si la couche au fond de la gorge s'épaissit au point que l'enfant a du mal à respirer, essuyez-la à l'aide d'un tissu propre.

La diphtérie est facilement évitée grâce au vaccin DTC. Assurez-vous qu'il existe un programme de vaccination dans votre communauté et faites vacciner vos enfants.

Rougeole

Les premiers signes de la rougeole sont une fièvre, le nez qui coule, des yeux rouges et irrités, et une toux sèche. Ces signes apparaissent une dizaine de jours après le contact avec une personne infectée au virus de la rougeole. Viennent ensuite des taches dans la bouche et de la diarrhée. Enfin, des boutons apparaissent derrière les oreilles et sur le cou, sur le visage et le corps, et enfin sur les bras et les jambes.

Traitement

L'enfant atteint de rougeole peut se remettre en l'espace de 5 à 10 jours si vous l'aidez à boire, à manger et à se reposer :

- Faites-lui boire beaucoup de liquides. Si l'enfant a la diarrhée ou des signes de déshydratation, faites-lui boire régulièrement une boisson de réhydratation.
- Continuez à allaiter votre enfant s'il est encore au sein. Laissez-le téter aussi souvent et pour aussi longtemps qu'il le désire. S'il a du mal à prendre le sein, donnez-lui le lait maternel à l'aide d'une cuillère.
- Proposez à l'enfant de petites bouchées de nourriture, très souvent, tous les jours. S'il a du mal à avaler des aliments solides, proposez-lui des soupes, des bouillies et des jus de fruits.

- Donnez-lui du paracétamol ou de l'ibuprofène pour calmer la douleur et la fièvre. p. 566 et 566.
- Donnez-lui de la vitamine A (p. 591).

Le principal danger de la rougeole est qu'elle peut conduire à d'autres maladies plus graves. C'est surtout le cas des enfants qui sont malnutris, infectés à VIH, ou atteints d'une autre maladie. Surveillez l'apparition de l'un des problèmes suivants, et si le cas se présente, traitez-le rapidement :

- **Diarrhée**. Traitez-la avec une boisson de réhydratation. Consultez un soignant si l'état de l'enfant ne s'améliore pas dans les deux jours.
- **Otite**. Une otite provoquée par la rougeole peut causer la surdité. Traitez immédiatement la douleur d'oreille, avec de l'amoxicilline ou du cotrimoxazole (p. 526 et p. 532).
- **Diminution de la vision**. La rougeole peut rendre aveugle. Pour éviter cette complication, donnez de la vitamine A à tous les enfants atteints de rougeole (p. 591).
- **Pneumonie**. Si l'enfant infecté respire plus vite que la normale ou que sa respiration est difficile, traitez-le comme pour un cas de pneumonie. p. 277.
- **Méningite**. Consultez un soignant si l'enfant se comporte anormalement (confusion), a très mal à la tête, a des convulsions, ou s'évanouit (p. 299).

Prévention

Tous les enfants doivent être vaccinés contre la rougeole (p. 246.) Si un enfant a la rougeole, vous pouvez essayer de protéger les autres enfants de la famille et de l'école en les faisant vacciner rapidement. L'enfant infecté doit rester à la maison et, si possible, à l'écart des frères et sœurs qui ne sont pas malades. Mais il est possible que ses frères et sœurs soient déjà infectés, même s'ils n'en montrent pas encore les signes. Il vaut donc mieux que vous les gardiez tous à la maison jusqu'à ce que vous soyez sûr qu'ils sont en bonne santé. Cela évitera de contaminer le reste de la communauté. On ne peut attraper la rougeole qu'une seule fois dans sa vie. Par la suite, on est **immunisé**.

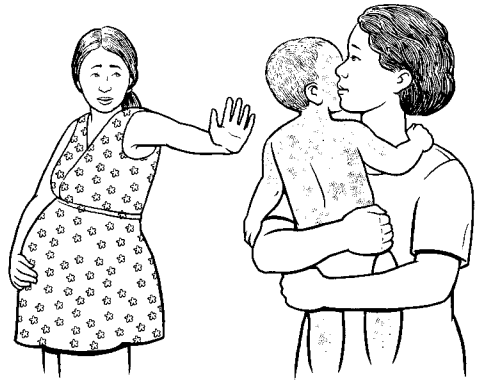
Rubéole

Signes

- fièvre modérée, de moins de 38,3˚.
- apparition de taches rouges d'abord sur le visage puis sur le reste du corps
- gonflement des ganglions lymphatiques derrière les oreilles et à l'arrière du cou et de la tête

Chez les enfants et les jeunes adultes, la rubéole est moins sérieuse que la rougeole. Elle commence à disparaître d'elle-même au bout de 3 ou 4 jours.

Chez les femmes adultes, la rubéole peut provoquer des douleurs aux genoux, aux poignets et aux doigts.



La rubéole a des effets très graves sur le bébé qui se développe dans l'utérus d'une femme enceinte. Les femmes enceintes ne doivent pas s'approcher d'un enfant ou de toute personne qui a la rubéole.

La seule façon sûre de protéger les femmes enceintes de la rubéole est de vacciner tous les enfants de la communauté.

Varicelle

La varicelle cause une fièvre légère et de petites rougeurs qui démangent. Ces rougeurs commencent en général sur le corps et se répandent sur le visage, les bras et les jambes. Plus tard, elles se transforment en cloques ou en boutons qui éclatent, s'assèchent et font des croûtes.

La varicelle disparaît en général au bout d'une semaine. Mais le fait de se gratter favorise la pénétration des microbes et de la saleté sous la peau, et peut causer des infections de la peau.

Distrayez l'enfant pour l'empêcher de trop se gratter. Coupez-lui les ongles court, et veillez à ce que ses mains restent propres. Ou mettez-lui des gants ou des chaussettes sur les mains. Soulagez la démangeaison en posant des morceaux de toile trempés dans un mélange d'eau et de flocons d'avoine cuits et refroidis. Un antihistaminique comme la chlorphénamine peut aider à réduire les démangeaisons (p. 530).

La varicelle peut être évitée grâce à un vaccin (p. 246). Si vous avez déjà reçu le vaccin ou si avez déjà eu la maladie, vous êtes immunisé.

Gale

La gale cause des plaques de boutons ou d'autres lésions sur les côtés, les mains, les bras, les jambes, ou le pénis, qui démangent beaucoup. C'est une maladie courante chez les enfants. Pour en savoir plus sur la gale et les autres problèmes de peau, voir la page 317.

Oreillons

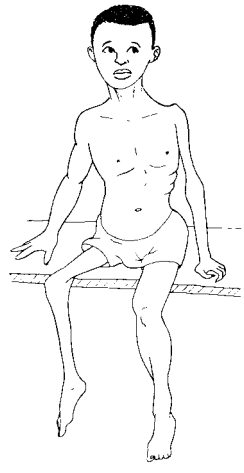
Les oreillons commencent par une fièvre, de la fatigue, des maux de tête, ou la perte de l'appétit. Ouvrir la bouche ou manger peut devenir douloureux. Deux jours plus tard, un gonflement mou, douloureux, apparaît sous les oreilles à l'angle de la mâchoire. En général, l'enflure commence sur un seul côté, puis elle apparaît sur l'autre.

La maladie s'en va d'elle-même en 10 jours environ. Si l'enflure ne disparaît pas, il peut s'agir d'autre chose. Tant la malnutrition (p. 188) que le VIH (p. 506) peuvent faire gonfler les ganglions lymphatiques situés sous les oreilles, ce qui ressemble beaucoup à l'enflure des oreillons.

Il est rare que les oreillons affectent les oreilles ou le cerveau. Consultez immédiatement un soignant si quelqu'un qui a les oreillons présente des signes de méningite (p. 299) ou des difficultés à entendre. Les oreillons peuvent être prévenus grâce à la vaccination (p. 246).

Polio

La polio est une maladie grave. Elle commence comme un rhume, avec de la fièvre, de la diarrhée, des vomissements et des douleurs musculaires. D'ordinaire, l'enfant se remet rapidement. Mais dans quelques cas, la polio peut endommager les muscles.



Les enfants perdent leur force, en général dans une jambe. Quelquefois celle-ci est atteinte de paralysie, et reste très maigre alors que l'autre jambe se développe normalement. Si vous voyez qu'un enfant a du mal à bouger tout ou une partie de son corps (paralysie), consultez tout de suite un soignant.

La polio peut être douloureuse. La prise d'acétaminophène ou d'ibuprofène peut soulager, de même que de baigner la jambe ou le bras touchés dans l'eau chaude. Il est important d'exercer le membre touché pour limiter les effets handicapants de la maladie.

Prévention

Faites vacciner tous les enfants contre la polio. Les campagnes de vaccination ont si bien réussi que la polio a disparu de la plupart des pays du monde. Si tous les enfants sont vaccinés, la maladie sera complètement éliminée.

VIH et le sida

Le VIH affaiblit les défenses du corps contre les maladies ; on attrape ainsi plus facilement la pneumonie, la tuberculose, la diarrhée, entre autres. Il est important de savoir le plus tôt possible si un enfant a le VIH.

Si vous répondez "Oui" à l'une des questions suivantes, voyez le chapitre 24.

- L'infection à VIH est-elle courante là où vous vivez ?
- Êtes-vous un père ou une mère qui pourrait avoir le VIH ?
- Vous occupez-vous d'une femme enceinte qui pourrait avoir le VIH ?
- Vous occupez-vous d'un enfant qui pourrait avoir le VIH ?
- Vous occupez-vous d'un jeune enfant qui ne grandit pas bien, et tombe malade plus souvent que les autres ?

Les médicaments contre le VIH peuvent aider un enfant infecté à vivre longtemps en restant en bonne santé.

Anémie falciforme (drépanocytose)

En Afrique au sud du Sahara (et moins souvent en Inde et dans d'autres pays), certains enfants naissent avec une "faiblesse du sang", appelée anémie falciforme ou drépanocytose. Cette maladie est transmise à l'enfant à travers les cellules des parents, qui souvent ne savent pas qu'ils portent cette caractéristique. Le bébé peut sembler normal pendant 6 mois, puis les signes peuvent commencer à apparaître.

Signes

- fièvre et pleurs
- parfois, enflure des pieds et des doigts qui dure 1 ou 2 semaines
- gros ventre dont le haut est dur au toucher
- anémie, et parfois, coloration jaune du blanc des yeux (jaunisse)
- maladies fréquentes (toux, paludisme, diarrhée)
- croissance lente
- parfois, à l'âge de 2 ans, bosses osseuses sur la tête.

Le paludisme ou d'autres infections peuvent s'ajouter à une crise de drépanocytose, et entraîne une forte fièvre et des douleurs intenses dans les mains, les jambes ou le ventre. L'anémie empire. Les enflures sur les os peuvent évacuer du pus. La vie de l'enfant peut être menacée.

Traitement

Il n'y a pas de moyen de corriger cette "faiblesse du sang". Protégez l'enfant du paludisme et d'autres maladies et infections qui peuvent provoquer une crise. Une fois par mois, emmenez l'enfant consulter un soignant, pour que celui-ci l'examine et lui prescrive des médicaments.

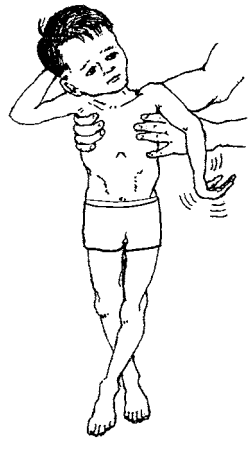
- **Le paludisme**. Dans les zones de paludisme, l'enfant devra prendre des préventivement (p. 542), auxquels vous ajouterez une dose journalière d'acide folique (p. 593) pour renforcer son sang. En général, les suppléments de fer (sulfate ferreux) ne sont pas nécessaires.
- **Les infections.** L'enfant doit être vacciné contre la rougeole, la coqueluche, la tuberculose le plus tôt possible sur les calendriers de vaccination prévus. S'il présente des signes de fièvre, de toux, de diarrhée, ou qu'il urine trop souvent, s'il a des douleurs au ventre, aux jambes ou aux mains, emmenez-le plus tôt possible consulter un soignant. Il faudra peut-être lui administrer des antibiotiques. Faites-lui boire beaucoup d'eau, et donnez-lui de l'acétaminophène (p. 566) pour calmer les douleurs dans les os.
- **Évitez qu'il ait froid.** Gardez-le au chaud sous une couverture la nuit, si nécessaire. Si possible, faites-le coucher sur un matelas en mousse.

Problèmes physiques

Paralysie cérébrale (enfant handicapé moteur)

La paralysie cérébrale est une atteinte du cerveau qui affecte le mouvement et la posture de l'enfant.

- À la naissance, le bébé peut être flasque et mou (mais parfois, il semble normal).
- Il se développe plus lentement que les autres bébés. Il se peut qu'il tarde à tenir sa tête droite, s'asseoir ou ramper.
- Le bébé peut avoir des difficultés à s'alimenter.
- Il peut être agité et pleurer souvent ; ou il peut au contraire être anormalement calme.
- En grandissant, ses mouvements deviennent raides et saccadés.



Le visage, le cou ou le corps peuvent faire des mouvements involontaires. La tension très forte des muscles des jambes peut faire celles-ci se croiser comme des ciseaux.

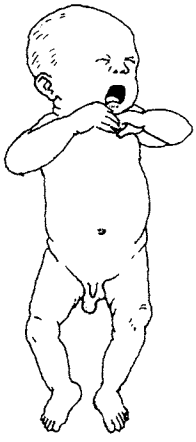
Environ la moitié des enfants atteints de paralysie cérébrale ont l'esprit plus lent et des troubles de l'apprentissage, mais ne supposez pas systématiquement que ce soit le cas. Les enfants atteints de paralysie cérébrale peuvent jouer, apprendre et aller à l'école.

La paralysie cérébrale ne peut pas être guérie. Mais vous pouvez aider un enfant atteint de ce handicap à mieux se déplacer par lui-même, à mieux communiquer et à s'occuper de lui-même et des autres. Renseignez-vous dans une clinique qui offre des services de rééducation et de kinésithérapie (ou physiothérapie).

Nombril qui ressort (hernie ombilicale)

Un nombril qui fait une bosse comme ceci est causé par une petite séparation des muscles qui recouvrent le ventre. Normalement, ceux-ci se referment d'eux-mêmes, sans aucun traitement (ni médicaments, ni pansement ou pose d'une bande élastique autour du ventre. Celle-ci est surtout déconseillée avant que le bout de cordon ombilical du nouveau-né ne tombe, par crainte d'infection. Après, elle ne pose plus de risque). Même aussi grosse la hernie ombilicale ne pose aucun problème et disparaîtra d'elle-même. Si elle est encore présente après l'âge de 5 ans, consultez un soignant. Il faudra peut-être une opération pour l'enlever.

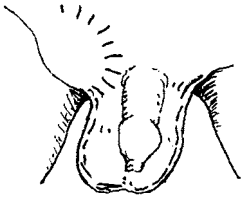
Testicule enflé, hydrocèle et hernie



Le sac qui contient les testicules, appelé le scrotum, est parfois rempli par du liquide, ou par une portion de l'intestin. Ceci cause une enflure sur le côté affecté.

Vous pouvez trouver la cause du problème. Placez une lampe derrière le scrotum.

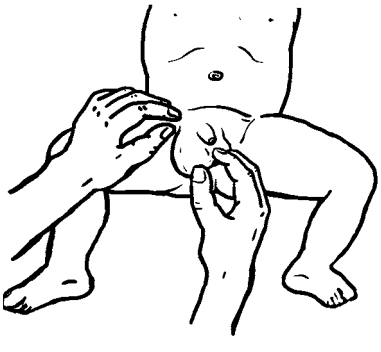
- Si la lumière passe à travers le scrotum, c'est que celui-ci est rempli de liquide. Il s'agit d'une hydrocèle qui, le plus souvent, disparaîtra d'elle-même. Si l'hydrocèle est encore présente un an plus tard, consultez un soignant.
- Si la lumière ne traverse pas le scrotum, et que l'enflure augmente quand l'enfant tousse ou crie, c'est qu'une partie de l'intestin y a glissé. On parle alors d'une hernie.



À cet endroit une hernie peut causer une enflure aussi bien chez les garçons que chez les filles. Si l'enflure grossit quand l'enfant pleure ou tousse, c'est probablement une hernie. (Si l'enflure ne change pas de taille, il peut s'agir d'un ganglion lymphatique enflé ; voir p. 142.)

La hernie doit être corrigée par une opération chirurgicale. Au début, il peut être possible de faire rentrer la hernie :

1. Si possible, donnez du diazépam pour calmer l'enfant (p. 587).
2. Utilisez un oreiller, ou relevez le pied du lit ou l'extrémité du matelas pour que les hanches de l'enfant soient plus élevées que sa tête.



3. Faites-lui plier le genou et ouvrez la jambe du côté de la hernie – comme une grenouille.
4. Placez une compresse froide ou de la glace enveloppée dans un morceau de tissu sur la hernie pour réduire l'enflure. Attendez 10 minutes ou plus.
5. Si cela ne marche pas, vous pouvez essayer d'appuyer doucement et très lentement sur la hernie pour la remettre en place. L'enfant devra quand-même être opéré si vous avez repoussé la hernie.

Une forte douleur dans le scrotum, surtout si elle arrive soudainement, indique généralement que des tissus du corps se sont tordus. On parle alors d'une "torsion testiculaire" et le garçon devra être opéré tout de suite pour sauver le testicule.

Les fentes labiales et palatines

Il est facile de voir une séparation dans la lèvre (fente labiale). Il n'est pas toujours évident d'en voir une sur le palais, le "plafond" de la bouche (fente palatine). Mettez un doigt dans la bouche du bébé pour sentir si le palais est bien fermé. Le risque posé par une fente labiale ou palatine est que le nourrisson aura de plus grandes difficultés à téter.

Pour nourrir le bébé au sein, essayez de couvrir la fente de la lèvre avec un doigt pour que la bouche puisse suffisamment se refermer autour du sein. Si la fente est au palais, placez le mamelon et l'aréole au fond de la bouche du bébé et d'un côté de la fente. Si le bébé a toujours du mal, donnez-lui du lait maternel avec une cuillère propre ou un compte-gouttes, jusqu'à ce qu'il parvienne à téter seul. Nourrissez-le souvent pour qu'il reste en bonne santé. Pour en savoir plus sur la façon de tirer du lait de votre sein à la main, et nourrir un bébé à la cuillère, voir p. 420.

Une fente labiale peut être réparée chirurgicalement après l'âge de 3 mois, et une fente palatine après l'âge de 1 an. Dans de nombreux pays, ces opérations se font gratuitement et peuvent changer la vie de l'enfant. Renseignez-vous auprès d'une clinique ou d'un hôpital.

Les Blessures et les accidents

Les enfants se blessent plus souvent que les adultes, mais le traitement est généralement le même. Voir le chapitre 10, **Premiers secours**, pour le soin de blessures spécifiques.

Les accidents les plus courants chez les enfants peuvent souvent être évités.

Étouffement

L'étouffement est un risque sérieux en ce qui concerne les enfants de moins de 2 ans. Si l'enfant tousse ou peut produire des sons, surveillez-le de près jusqu'à ce qu'il recrache ce qu'il a avalé. Si l'enfant ne tousse pas ni ne produit de sons, tapez-lui dans le dos et faites-lui des pressions sur la poitrine immédiatement ; pour un enfant de plus de 1 an, exercez des poussées sur l'estomac pour sortir l'objet de force (p. 132).

Les morceaux d'aliments ronds et fermes sont la cause principale d'étouffements chez les jeunes enfants. Évitez de donner aux enfants des bonbons durs, des noix, de grosses graines, et de gros morceaux de viande, de fromage, ou de légumes crus. Il vaut mieux leur donner des morceaux qui soient bien cuits et écrasés, ou coupés très fin.

Mettez les jouets de petite taille, les balles, les pièces de monnaie et les ballons hors de portée des enfants, car ils sont souvent cause d'étouffement chez les jeunes enfants.

Empoisonnement (intoxication)

Les produits chimiques, y compris les pesticides et les produits ménagers, doivent être rangés sur des étagères en hauteur ou dans des placards fermés à clé, hors de portée des enfants. Pour en savoir plus sur les façons de soigner un empoisonnement, voir p. 168.

Noyade

Un enfant peut se noyer dans une mare, un fossé de drainage, ou même dans un seau d'eau. Les jeunes enfants devraient toujours être surveillés quand ils se trouvent près de l'eau. Les enfants plus âgés, surtout les garçons, se noient souvent à cause d'imprudences, en nageant dans les eaux agitées ou profondes. En vous assurant de l'état des ponts et des chemins voisinant des rivières ou autres étendues d'eau, et en apprenant à nager aux enfants, vous contribuerez de façon importante à protéger votre communauté.

Un bébé de 1 an peut se coincer dans un seau et se noyer.

Brûlures

On peut prévenir les brûlures en gardant les enfants éloignés des fourneaux, des casseroles chaudes, des feux, et des lampes allumées. Mais en cas de brûlures, il est important d'agir rapidement, tant pour soulager la douleur que pour empêcher l'infection, qui peut être très grave après une brûlure. Certaines brûlures sévères ne font pas très mal parce que les nerfs sous la peau ont été endommagés. Mais même en l'absence de douleur, une brûlure doit toujours être traitée (p. 148).

Accidents de la route

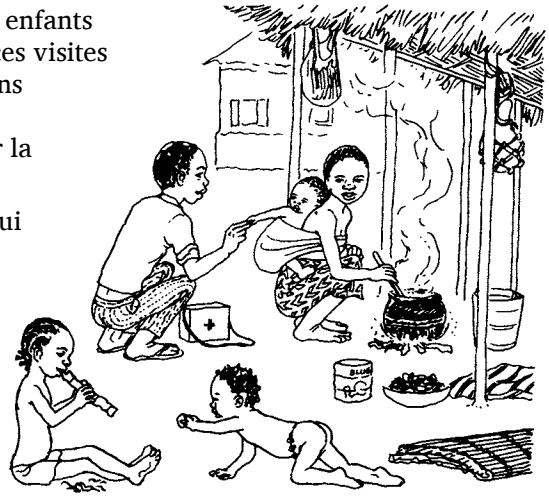
Les casques et les ceintures de sécurité peuvent empêcher beaucoup de blessures et de mort en cas d'accidents de motocyclette, de vélo, ou de voiture. En s'organisant pour rendre les routes plus sûres pour les piétons et les cyclistes, la communauté peut en prévenir encore plus.

Protégez la tête de votre enfant avec un casque. Et soyez toujours là pour protéger votre enfant, en portant un casque vous-même.

Violence

La violence et la maltraitance des enfants sont des problèmes courants et graves. Elles affectent l'enfant pour longtemps – de manière physique et de manière psychologique. Chaque adulte a la responsabilité de protéger les enfants de la maltraitance.

Pour les soignants



Si vous êtes un soignant, rendez visite aux enfants régulièrement. Le meilleur moment pour ces visites est celui où l'enfant doit recevoir ses vaccins (p. 246), ou tous les deux mois pendant sa première année de vie, et 1 fois par an par la suite.

Rendez plus souvent visite à un enfant qui montre des signes de problèmes, comme une croissance lente. Vous devriez aussi revenir (ou demander à la mère de revenir) après avoir soigné un enfant d'une maladie, pour voir s'il va mieux, ou s'il a besoin d'autres soins.

Quoiqu'il soit sans doute plus facile de demander aux mères d'amener leurs enfants au centre de soins pour les examens, il est souvent préférable que le soignant aille lui-même à voir les enfants chez eux. Il vaut mieux, d'une part, tenir les nouveau-nés et les jeunes enfants à l'écart des autres malades qui peuvent se trouver à la clinique. De plus, les mères qui ne peuvent pas laisser leurs autres enfants ni leur travail, ne vont pas au centre de soins. Ce sont surtout ces mères qui ont besoin de l'aide d'un soignant, lequel évaluera l'état de santé de leur bébé et de leurs jeunes enfants.

> Les enfants qui ont le plus besoin de votre attention sont ceux qui ne viennent pas jusqu'à vous.

À mesure qu'un enfant grandit, continuez à l'examiner. Pendant ces visites :

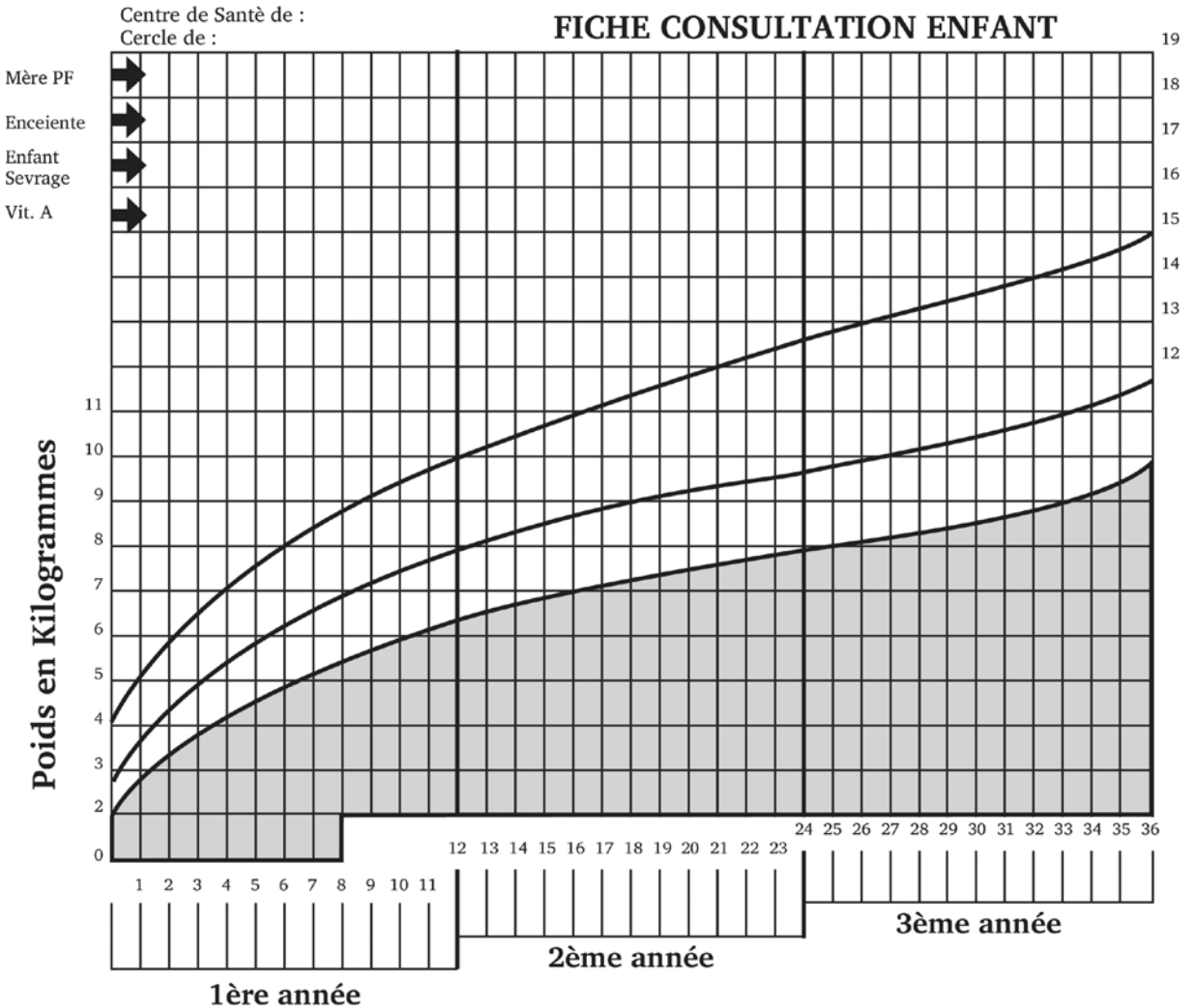
- demandez comment se porte l'enfant – s'il est généralement en bonne santé et s'il grandit bien ;
- observez l'enfant de la tête aux pieds. Un enfant en bonne santé est alerte et s'intéresse à son entourage. Sa peau est nette, et son corps se renforce et se développe ;
- demandez si l'enfant mange bien. Encouragez l'allaitement et les aliments nutritifs ;
- pesez l'enfant. Ou, si la mère participe à un programme de suivi de la croissance, regardez les données précédentes et notez l'évolution de la croissance évolue (à partir des courbes de croissance sur le carnet de santé, ou sur tout support où ses poids ont été relevés) ;
- observez si l'enfant est propre et s'il a une maison généralement propre et saine. Les visites peuvent être le moment d'apprendre à la famille les principes de sécurité et de prévention des maladies, ou d'apprendre quels seraient les besoins à satisfaire pour que l'enfant et son environnement soient plus sains et mieux protégés ;
- veillez à discuter de ce que vous avez appris avec la mère et le reste de la famille.

Le soin des enfants est un moyen par lequel les soignants gagnent la confiance et le respect de la communauté. Vous voyant préoccupés du bien-être de leurs enfants, les parents se sentiront plus à l'aise pour poser des questions sur leur propre santé. En surveillant régulièrement la santé et la croissance d'un enfant, vous pouvez aussi vous assurer que la mère et les autres membres de la famille vont bien et qu'ils reçoivent l'attention dont ils ont besoin.

Profitez de toute opportunité pour apprendre aux enfants les notions de base sur la santé. Les enfants parlent de tout ce qu'ils apprennent à leurs familles et aux autres enfants. Ils peuvent aider à créer une "épidémie" d'habitudes saines dans leur communauté.

Un enfant qui grandit est un enfant en bonne santé

Notez l'évolution de la croissance de l'enfant sur un schéma, comme celui que nous montrons ci-dessous. La mère ou la personne qui s'occupe de l'enfant doit garder ce schéma, ou fiche de santé de l'enfant. Expliquez-lui comment marche ce système, pour qu'elle puisse se rendre compte de tout retard pris par l'enfant.


Centre de Santè de :
Cercle de :
FICHE CONSULTATION ENFANT
Mère PF
Enceiente
Enfant Sevrage
Vit. A
Poids en Kilogrammes
0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11
12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23
24 25 26 27 28 29 30 31 32 33 34 35 36
1ère année
2ème année
3ème année

AN MOIS JOUR

Numèro de la fiche :

Date de 1ère consultation :

Nom de l'enfant :

Rang dans la fratrie :

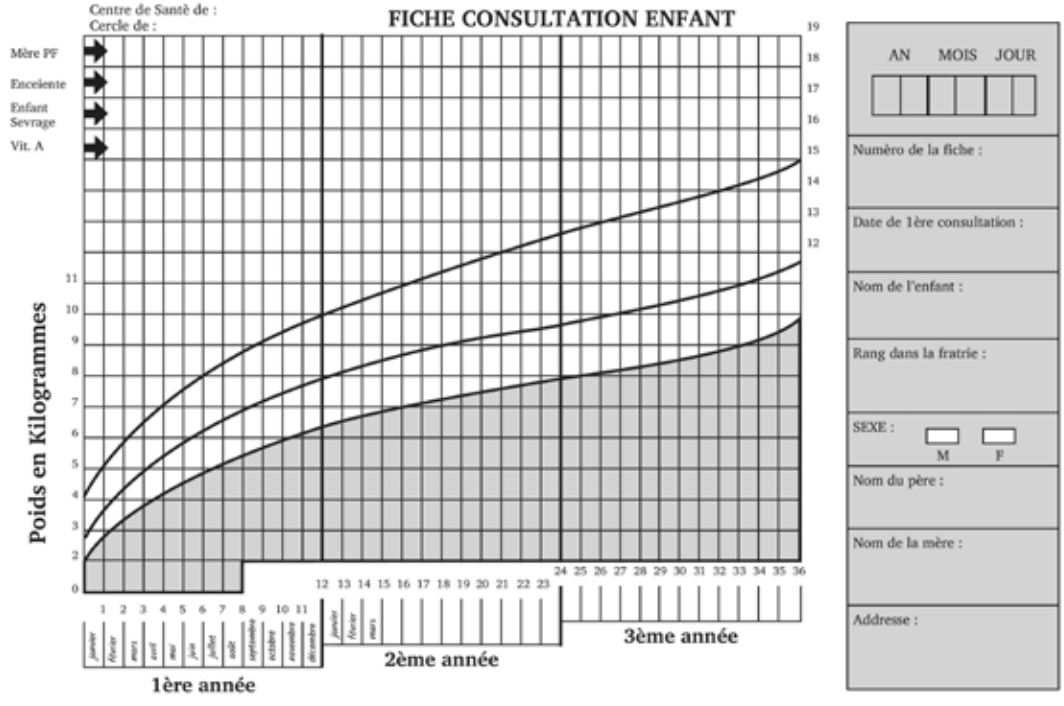
SEXE : M F

Nom du père :

Nom de la mère :

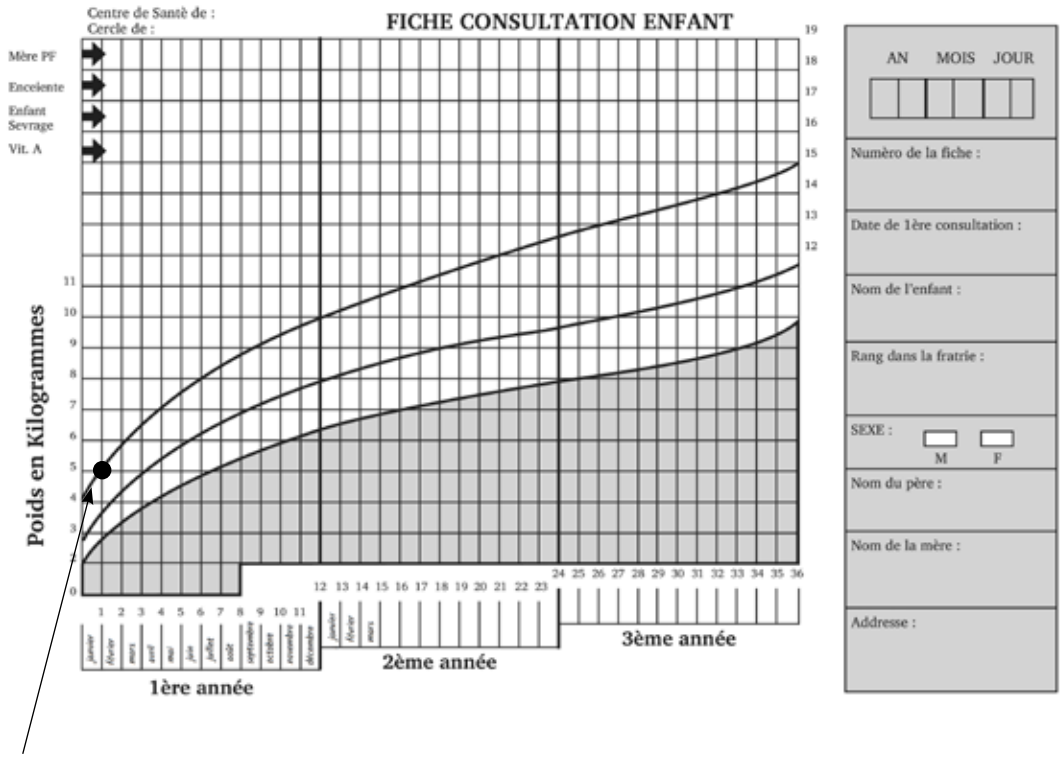
Addresse :

Comment utiliser la fiche

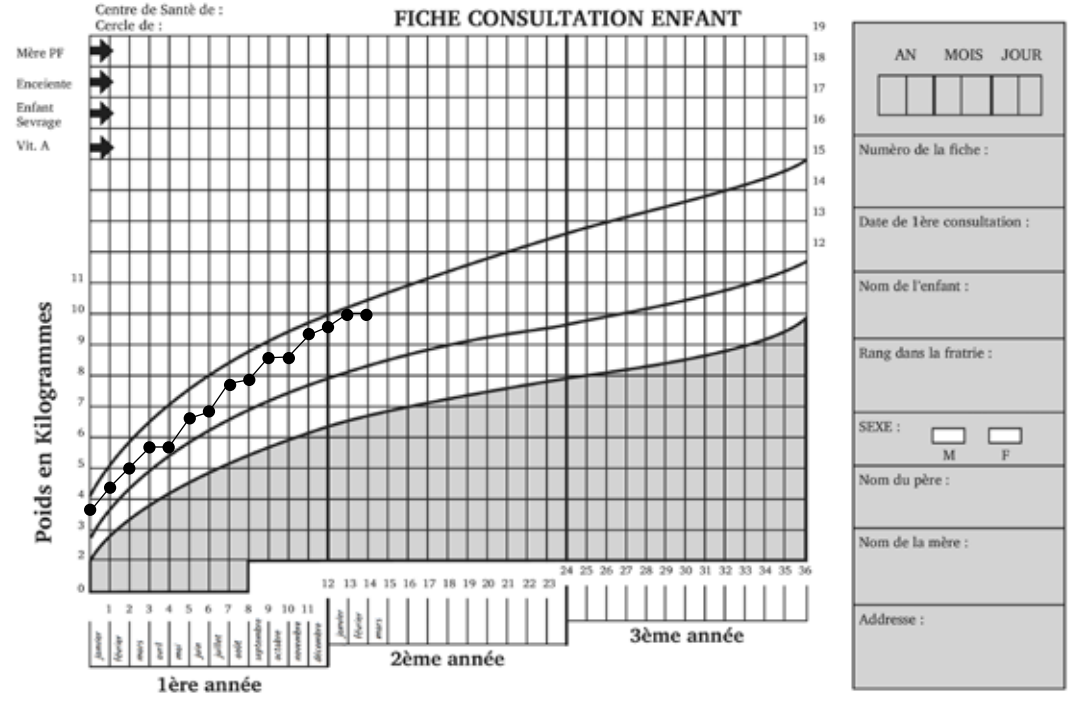


ÉTAPE 1 :
Écrivez le mois de naissance de votre enfant, ici. Cette fiche montre que l'enfant est né en avril.

ÉTAPE 2 :
Écrivez les mois qui suivent son mois de naissance, dans l'ordre.

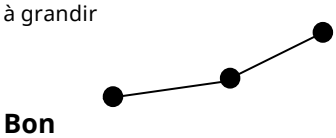


ÉTAPE 3 :
Prenez le poids de l'enfant chaque mois, en kilogrammes. Faites un point sur le Schéma à l'endroit où le poids de l'enfant rencontre le mois présent.



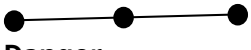
ÉTAPE 4 :
Pesez l'enfant tous les mois, et chaque fois, marquez un nouveau point sur la fiche. Tracez une ligne entre les points. Si l'enfant est en bonne santé, chaque mois le nouveau point sera plus haut que le point précédent.

Le plus important est que l'enfant continue à grandir



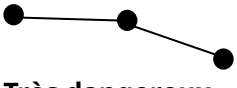
Bon

L'enfant grandit bien



Danger

Ne prend pas de poids. Découvrez pourquoi.



Très dangereux

Il perd de poids. Il peut être malade. A besoin de soins supplémentaires.

Pour la plupart des enfants normaux et en bonne santé, la ligne qui relie les points se trouve entre ces deux lignes.

Si vous observez qu'un enfant ne grandit pas bien, consultez plus souvent. Voyez si vous pouvez trouver un moyen de l'aider à manger plus. Essayez de détecter toute maladie qui pourrait ralentir sa croissance.

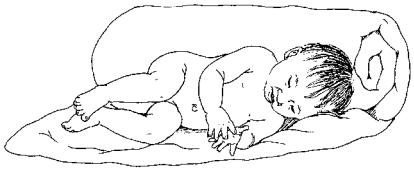
Le Développement de l'enfant

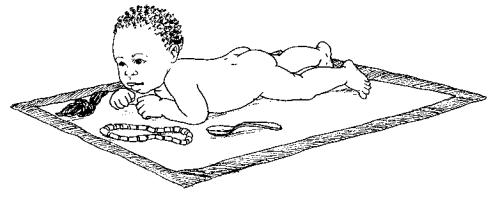
Le développement se rapporte à la manière dont les capacités de l'enfant changent avec le temps qui passe. La façon dont il utilise son corps et la façon dont il communique et apprend à résoudre des problèmes lui sont spécifiques. Mais il doit toujours continuer à se développer, et ne pas rester au même point. Si un enfant se développe plus lentement, il a besoin de plus d'attention.

Pourquoi certains enfants se développent-ils plus lentement que les autres ? Parfois il n'y a pas de raison particulière – les différences entre les gens sont normales. Mais la maladie et la malnutrition peuvent ralentir le développement de façon anormale. Certains handicaps peuvent aussi affecter le développement. Par exemple, vous pourriez ne pas savoir que votre enfant est sourd. Au lieu de cela, vous pourriez remarquer qu'il n'apprend pas à parler aussi tôt que ses frères et sœurs. Observez le développement de votre enfant, parce qu'un développement lent peut être le signe d'un problème de santé ou d'un handicap qui nécessitent votre attention.

Un bébé de 3 mois devrait :

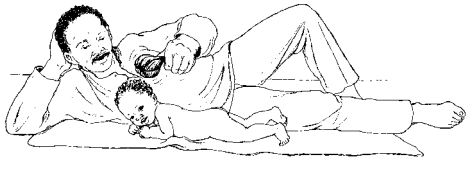
- sourire
- réagir aux sons et aux mouvements
- répondre aux voix et aux visages familiers
- avoir conscience de ses propres mains
- pleurer quand il a faim ou subit un dérangement quelconque
- téter sans trop de difficultés
- relever la tête quand il est allongé sur le ventre





Un bébé de 6 mois devrait :

- tourner la tête vers un bruit
- se retourner du dos sur le ventre, et du ventre sur le dos
- reconnaître les personnes qui lui sont proches
- attraper des objets et les mettre dans sa bouche



Un bébé de 1 an devrait :

- comprendre et imiter les sons et les mots simples
- jouer à des jeux très simples, par exemple “Coucou ! Me voilà !”
- essayer de mettre des objets les uns dans les autres
- s’asseoir et marcher à quatre pattes sans aide
- se mettre debout en tenant un appui

Un enfant de 3 ans devrait :

- comprendre et dire des phrases simples
- accomplir des petites tâches, comme de balayer

- être conscient des sentiments des autres
- trier des objets
- courir, sauter et grimper

Si un enfant se développe lentement, voici 2 façons dont vous pouvez l’aider :

1. demandez à un soignant de rechercher une cause médicale à cette lenteur ; et
2. apportez-lui plus d’attention dans les domaines où il prend plus de temps à se développer.

Aidez l’enfant à se développer là où il est en retard

Voir l’Annexe A (p. 480) qui offre des schémas illustrant les étapes de développement de l’enfant. Ces schémas peuvent être utiles à la fois aux parents et aux soignants, comme outils de suivi et d’aide au développement de l’enfant.

Aider les enfants à apprendre

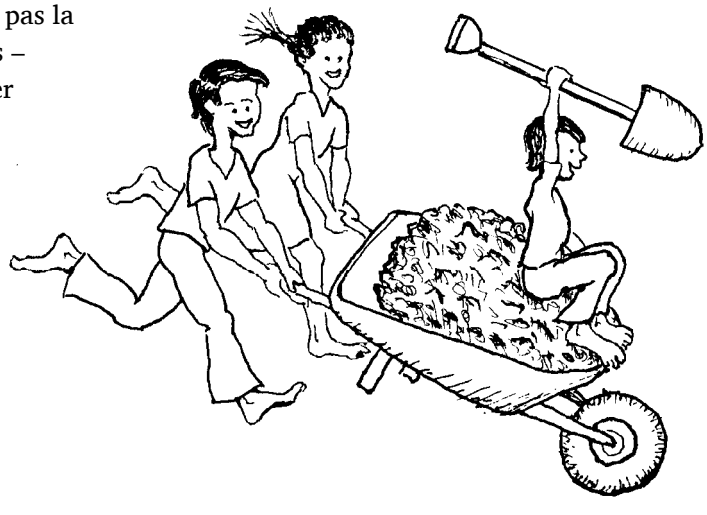
En grandissant, l'enfant apprend en partie à partir de ce qui lui est enseigné. Les connaissances et les capacités développées à l'école pourront l'aider plus tard à comprendre et à agir. L'école est importante.

Mais un enfant apprend surtout à la maison, dans les champs ou dans les rues. Il apprend en regardant, en écoutant et en essayant de faire lui-même ce que font les autres. Il n'apprend pas vraiment en écoutant ce que les autres lui disent, mais plutôt en observant leur façon d'agir. Certaines des choses les plus importantes à apprendre – comme la bienveillance, le sens des responsabilités et le partage – ne peuvent être enseignées que par l'exemple.

Un enfant apprend aussi les choses par l'aventure, à travers ses propres découvertes. Il doit apprendre à faire les choses seul, même s'il fait des erreurs. Quand il est très jeune, protégez-le du danger. Mais à mesure qu'il grandit, aidez-le à s'occuper de lui-même. Donnez-lui des responsabilités. Respectez ses idées, même si elles sont différentes des vôtres.

Quand un enfant est jeune, il pense surtout à satisfaire ses propres besoins. Plus tard, il découvre le plaisir plus profond d'aider les autres et de faire des choses pour eux. Acceptez l'aide des enfants et faites-leur savoir combien elle vous est importante.

Les enfants qui n'ont pas peur posent beaucoup de questions. Si les parents, les enseignants et les autres personnes prennent le temps de répondre aux questions clairement et honnêtement – et de dire qu'ils ne connaissent pas la réponse quand c'est le cas – l'enfant continuera à poser des questions. Puis, en grandissant, il pourrait chercher des moyens d'améliorer la vie dans son village ou dans sa ville.



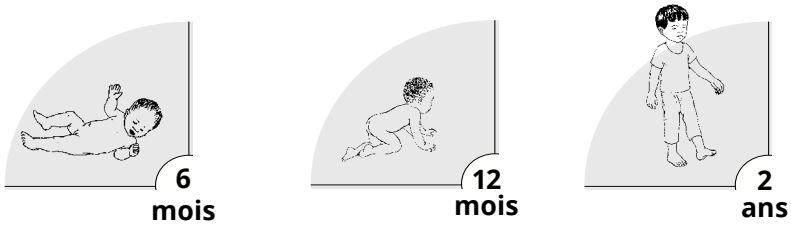
Annexe A : Schémas d'illustration du développement de l'enfant

Comment utiliser les schémas d'illustration du développement de l'enfant

Globalement, les enfants se développent dans 4 principaux domaines : physique (le corps), mental (l'esprit), communicatif (les gestes et la parole), et social (les liens avec les autres). Certaines des capacités apprises relient tous ces domaines. Par exemple, quand un enfant tend les bras pour qu'on le prenne, il exerce :

- **sa capacité physique** – il tend les bras ;
- **sa capacité mentale** – il vous reconnaît ;
- **sa capacité de communiquer** – il vous fait comprendre ce qu'il veut ;
- sa capacité sociale – il aime bien être tenu dans vos bras.

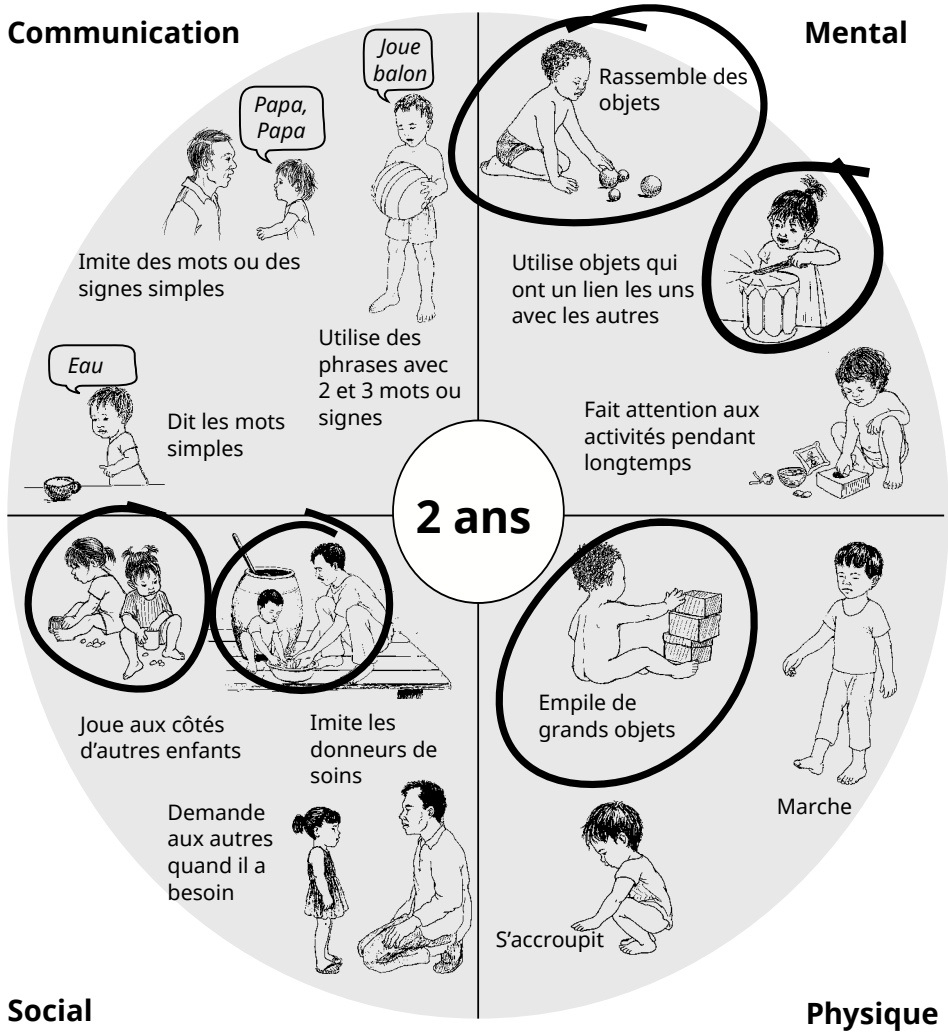
Les schémas des pages suivantes indiquent certaines des capacités apprises par les enfants et les stades auxquels la plupart des enfants les apprennent. Vous pouvez utiliser ces schémas pour vous faire une idée générale du développement ordinaire d'un enfant, et vous aider à vous rendre compte des capacités que votre enfant aurait peut-être besoin de posséder.



Les graphiques montrent comment les habiletés physiques des enfants changent à mesure que les enfants grandissent.

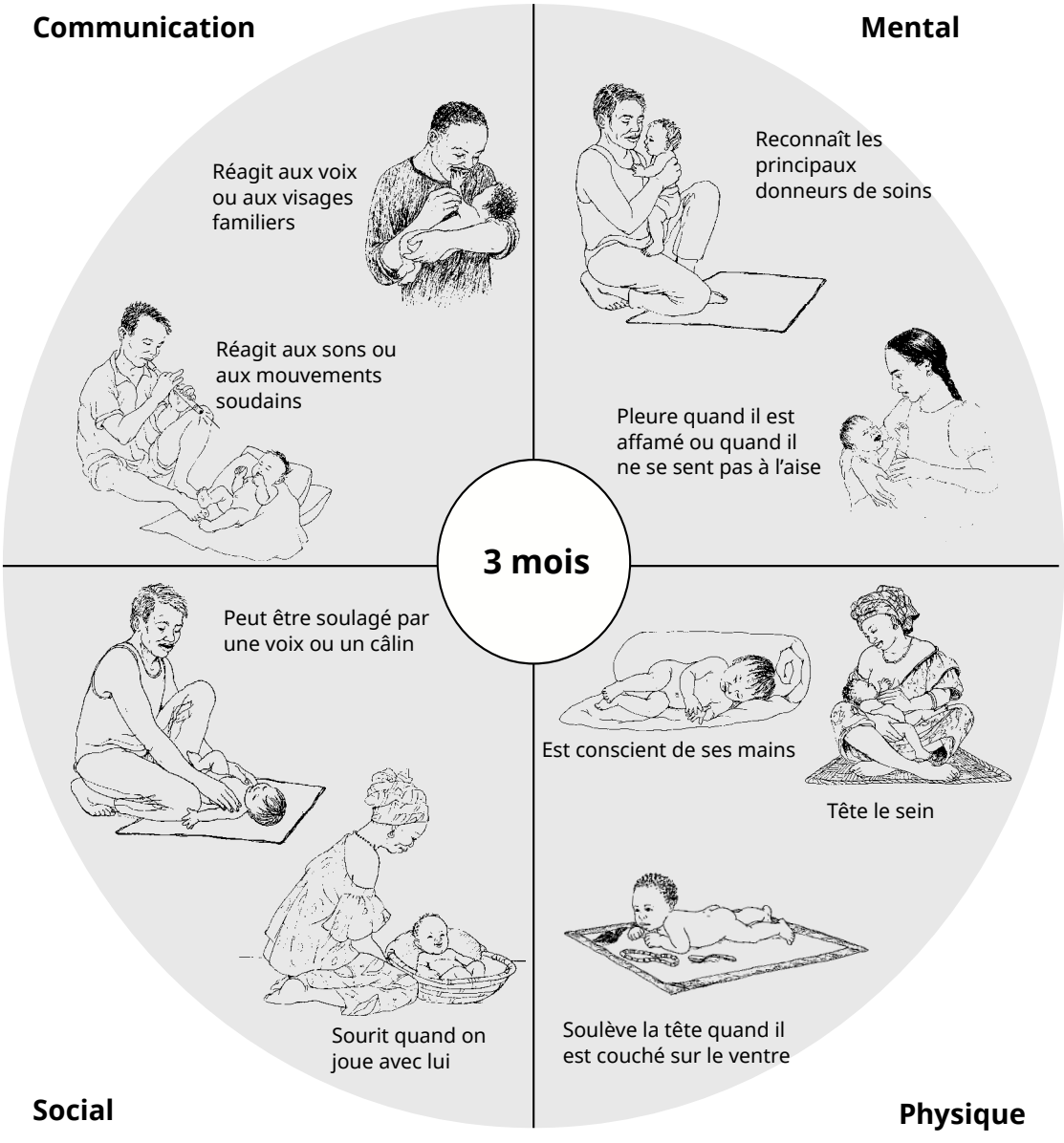
Pour vous aider à juger des compétences que l'enfant devrait apprendre

Trouvez le schéma applicable au groupe d'âge le plus proche de celui de l'enfant. Sur le schéma, encerclez les capacités que l'enfant possède déjà. Vous verrez peut-être que votre enfant ne possède pas certaines des compétences d'autres enfants d'âge semblable. Sur cette base, vous pourrez décider des activités que vous voulez pratiquer avec votre enfant.



Dans le tableau ci-dessus, une mère a encerclé les capacités que possède sa fille de 20 mois. Sa fille a besoin de faire des activités qui l'aide à gagner des capacités physiques et de communication.

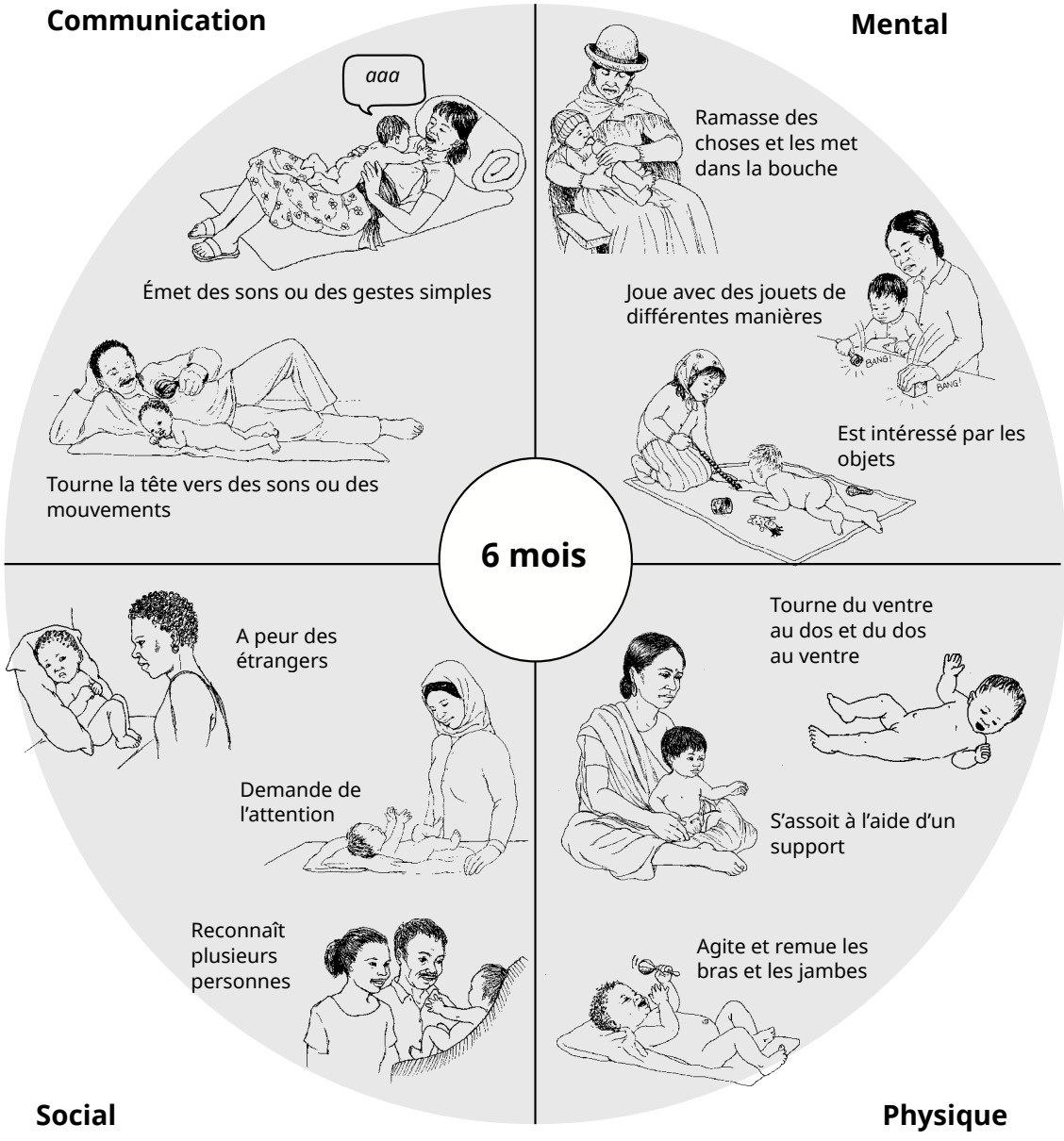
Les images ci-dessous indiquent des domaines différents du développement. Les images et les mots sont des exemples de capacités que possèdent beaucoup de bébés de 3 mois.


Communication
Mental
Réagit aux voix ou aux visages familiers
Reconnaît les principaux donneurs de soins
Réagit aux sons ou aux mouvements soudains
Pleure quand il est affamé ou quand il ne se sent pas à l'aise
3 mois
Peut être soulagé par une voix ou un câlin
Est conscient de ses mains
Tête le sein
Sourit quand on joue avec lui
Soulève la tête quand il est couché sur le ventre
Social
Physique

Les bébés qui ne peuvent pas faire 2 des activités montrées dans une des parties du cercle profiteront de certaines activités qui pourraient les aider à se développer dans ce domaine. Mais les images ne sont que des exemples – dans le domaine de la communication, il n'est pas nécessaire que vous jouiez de la flûte ! La question à vous poser, c'est : votre enfant est-il capable de réagir à un bruit soudain ?

Rappelez-vous que la meilleure façon d'apprendre, pour un bébé, est de faire les choses que font les bébés du même âge dans votre communauté.

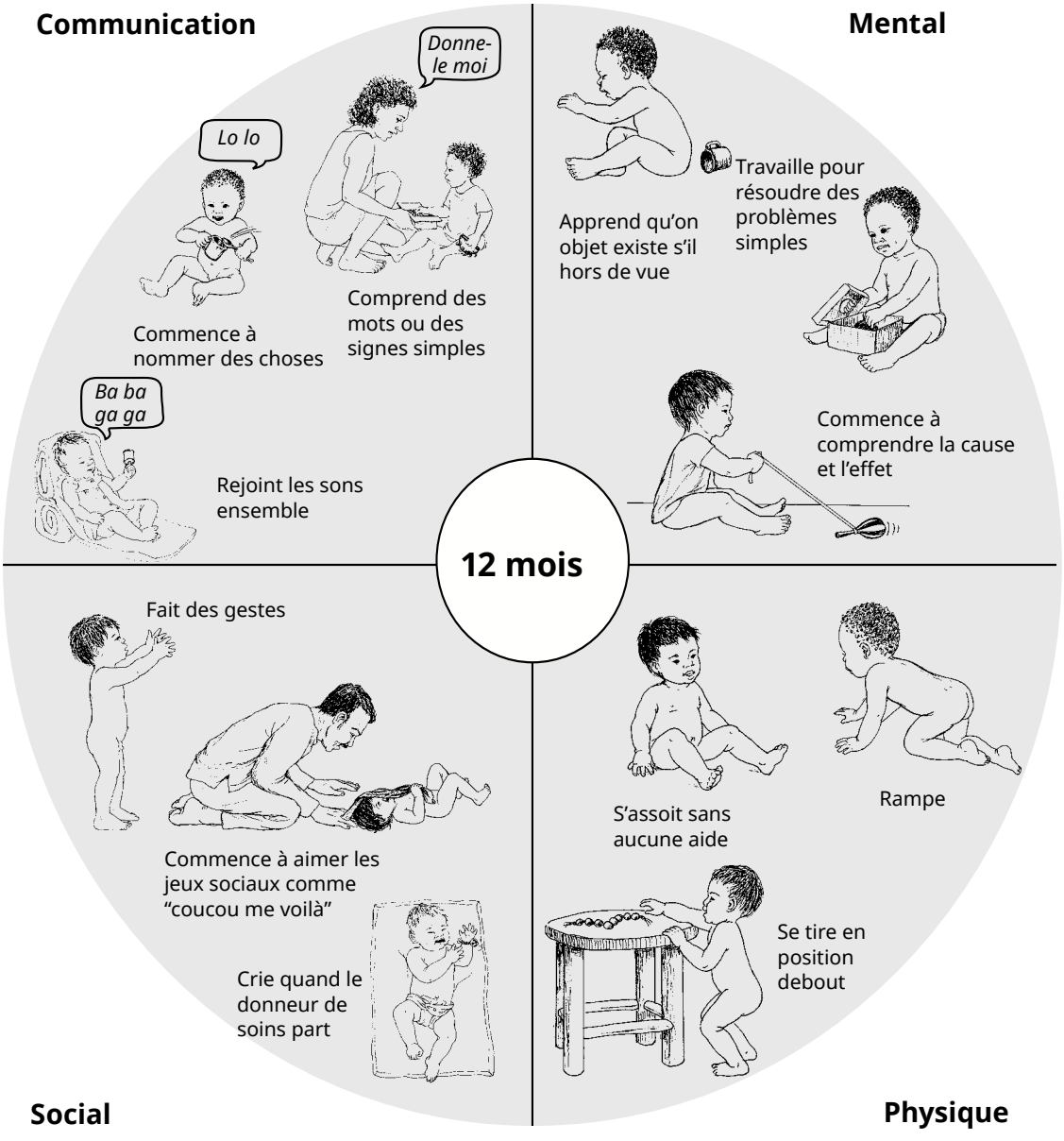
Chacune des parties de ce cercle indique un domaine différent du développement. Les images et les mots sont des exemples de capacités que possèdent beaucoup de bébés de 6 mois.


Communication
Mental
aaa
Émet des sons ou des gestes simples
Ramasse des choses et les met dans la bouche
Joue avec des jouets de différentes manières
BANG!
BANG!
Est intéressé par les objets
Tourne la tête vers des sons ou des mouvements
6 mois
A peur des étrangers
Demande de l'attention
Tourne du ventre au dos et du dos au ventre
S'assoit à l'aide d'un support
Reconnaît plusieurs personnes
Agite et remue les bras et les jambes
Social
Physique

Les bébés qui ne peuvent pas faire 2 des activités montrées dans une des parties du cercle profiteront de certaines activités qui pourraient les aider à se développer dans ce domaine. Mais les images ne sont que des exemples – dans le domaine physique, il n'est pas nécessaire que le bébé joue avec un hochet. La question à vous poser, c'est : votre bébé est-il capable de se tortiller et d'agiter les bras et les jambes ?

Rappelez-vous que la meilleure façon d'apprendre, pour un bébé, est de faire les choses que font les bébés du même âge dans votre communauté.

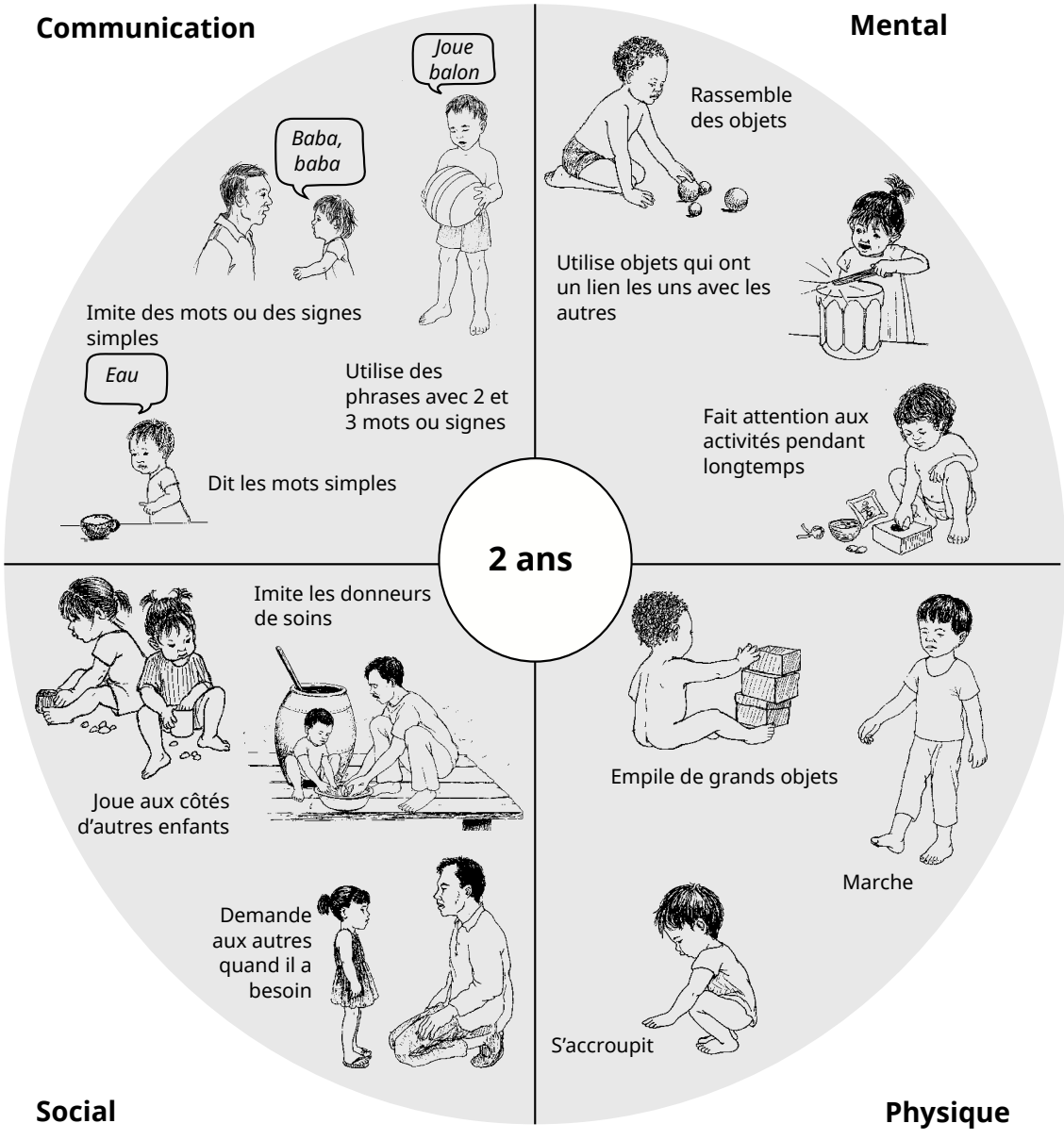
Chacune des parties de ce cercle indique un domaine différent du développement. Les images et les mots sont des exemples de capacités que possèdent beaucoup de bébés de 12 mois.


Communication
Mental
Donne-le moi
Lo lo
Commence à nommer des choses
Comprend des mots ou des signes simples
Ba ba ga ga
Rejoint les sons ensemble
Apprend qu'on objet existe s'il hors de vue
Travaille pour résoudre des problèmes simples
Commence à comprendre la cause et l'effet
12 mois
Fait des gestes
Commence à aimer les jeux sociaux comme "coucou me voilà"
Crie quand le donneur de soins part
S'assoit sans aucune aide
Rampe
Se tire en position debout
Social
Physique

Les bébés qui ne peuvent pas faire 2 des activités montrées dans une des parties du cercle profiteront de certaines activités qui pourraient les aider à se développer dans ce domaine. Mais les images ne sont que des exemples – dans le domaine physique, il n'est pas nécessaire que le bébé joue avec un hochet. La question à vous poser, c'est : votre bébé est-il capable de se tortiller et d'agiter les bras et les jambes ?

Rappelez-vous que la meilleure façon d'apprendre, pour un bébé, est de faire les choses que font les bébés du même âge dans votre communauté.

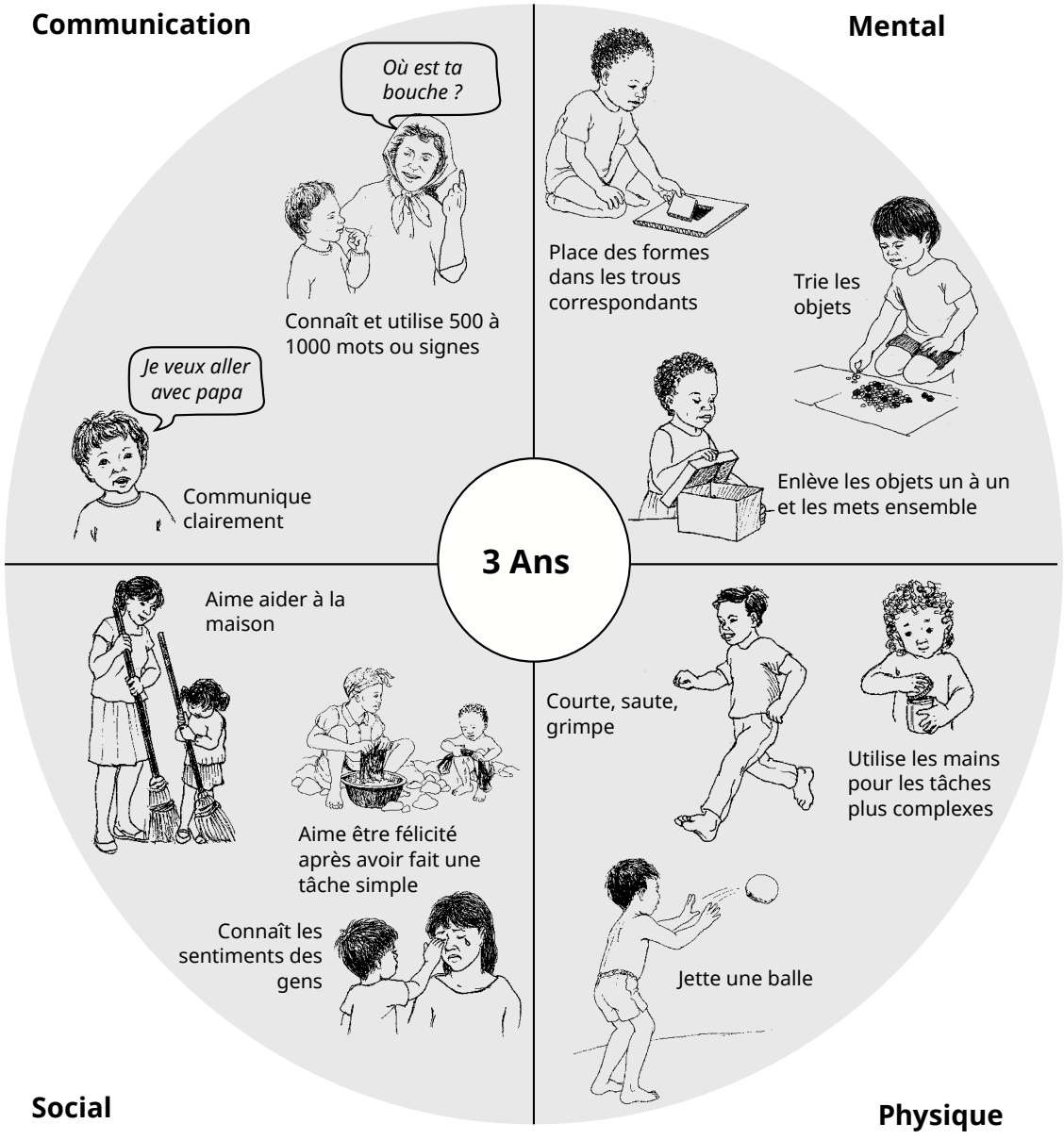
Chacune des parties de ce cercle indique un domaine différent du développement. Les images et les mots sont des exemples de capacités que possèdent beaucoup d'enfants de 2 ans.



Les jeunes enfants qui ne peuvent pas faire 2 des activités montrées dans une des parties du cercle profiteront de certaines activités qui pourraient les aider à se développer dans ce domaine. Mais les images ne sont que des exemples de capacités. Par exemple, dans le domaine mental, il n'est pas nécessaire que votre enfant soit capable de jouer du tambour. La question que vous devez vous poser, c'est : votre enfant est-il capable d'utiliser 2 objets en même temps ?

Rappelez-vous que la meilleure façon d'apprendre, pour un enfant, est de faire les choses que font les enfants du même âge dans votre communauté.

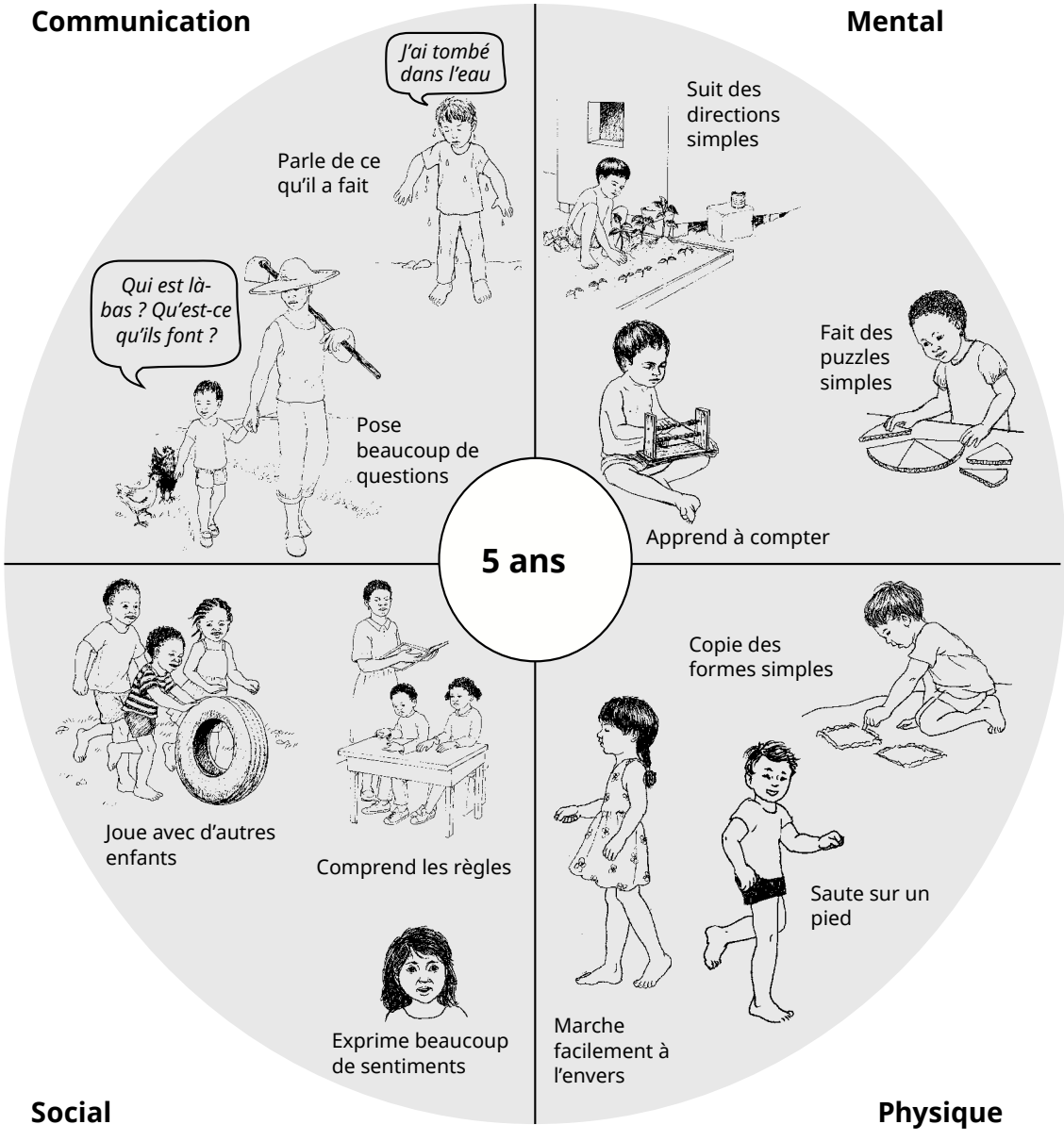
Chacune des parties de ce cercle indique un domaine différent du développement. Les images et les mots sont des exemples de capacités que possèdent beaucoup d'enfants de 3 ans.


Communication
Mental
Où est ta bouche ?
Connaît et utilise 500 à 1000 mots ou signes
Je veux aller avec papa
Communique clairement
Place des formes dans les trous correspondants
Trie les objets
Enlève les objets un à un et les mets ensemble
3 Ans
Aime aider à la maison
Aime être félicité après avoir fait une tâche simple
Connaît les sentiments des gens
Courte, saute, grimpe
Utilise les mains pour les tâches plus complexes
Jette une balle
Social
Physique

Les enfants qui ne peuvent pas faire 2 des activités montrées dans une des parties du cercle profiteront de certaines activités qui pourraient les aider à se développer dans ce domaine. Mais les images ne sont que des exemples de capacités. Par exemple, dans le domaine social, il n'est pas nécessaire que votre enfant écoute une enseignante. La question que vous devez vous poser, c'est : votre enfant comprend-il les règles qu'on lui donne, comme les autres enfants ?

Rappelez-vous que la meilleure façon d'apprendre, pour un enfant, est de faire les choses que font les enfants du même âge dans votre communauté.

Chacune des parties de ce cercle indique un domaine différent du développement. Les images et les mots sont des exemples de capacités que possèdent beaucoup d'enfants de 5 ans.



Les enfants qui ne peuvent pas faire 2 des activités montrées dans une des parties du cercle profiteront de certaines activités qui pourraient les aider à se développer dans ce domaine. Mais les images ne sont que des exemples de capacités. Par exemple, dans le domaine social, il n'est pas nécessaire que votre enfant balaie par terre. La question que vous devez vous poser, c'est : votre enfant aime-t-il aider à la maison ?

Rappelez-vous que la meilleure façon d'apprendre, pour un enfant, est de faire les choses que font les enfants du même âge dans votre communauté.

Chapitre

22 Santé et maladies des personnes âgées

Ce chapitre examine la prévention et le traitement des problèmes qui apparaissent surtout chez les personnes âgées.

Résumé des problèmes de santé déjà traités dans d'autres chapitres

Troubles de la vision

Passé l'âge de 40 ans, beaucoup de personnes ont du mal à voir clairement de près. Elles sont en train de devenir **presbytes**. En général, des lunettes spéciales résolvent ce problème (p. 351).

Toute personne de plus de 40 ans doit être attentive aux signes de glaucome, car cette maladie rend aveugle si elle n'est pas soignée à temps (p. 350). Dès les premiers soupçons de glaucome, la personne doit consulter.

Les cataractes (p. 354) et les « mouches volantes » (p. 356) sont aussi des problèmes fréquents du vieillissement.

Affaiblissement, crampes d'estomac et habitudes alimentaires

Il est normal qu'en vieillissant on n'ait plus la force et l'énergie de la jeunesse, mais l'affaiblissement sera plus prononcé si la personne ne s'alimente pas correctement. Les crampes d'estomac chez les personnes âgées sont souvent dues à la malnutrition. Les personnes âgées doivent manger des aliments riches en protéines et en vitamines tous les jours, même si ce n'est qu'en petite quantité ; l'important c'est la qualité des aliments.

Gonflement des pieds (p. 285)

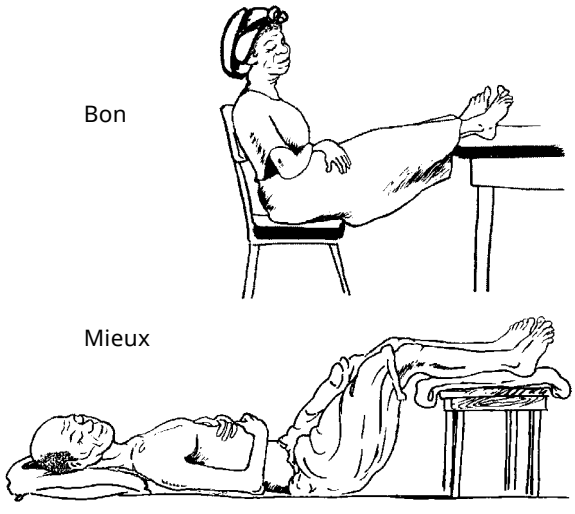
Ce signe peut être dû à plusieurs maladies, mais chez les personnes âgées, la plupart du temps, il indique des troubles de la circulation ou des problèmes cardiaques (p. 490). Quelle que soit la cause, l'élévation des pieds est le meilleur traitement. La marche améliore aussi la circulation, mais la position debout immobile, ou assise avec les pieds vers le bas doit être évitée. Surélevez vos pieds le plus souvent possible.

Lésions chroniques sur les pieds et les jambes (p. 339)

Elles sont causées par une mauvaise circulation, souvent en présence de varices (p. 283). On peut aussi suspecter un diabète, en partie (p. 213). D'autres causes possibles sont citées à la page 63.

Les plaies dues à la mauvaise circulation sont très lentes à guérir. La lésion doit toujours rester la plus propre possible. Lavez-la à l'eau bouillie et au savon, changez le pansement souvent. Soignez-la au moindre signe d'infection, selon les indications de la page 142.

En position assise ou couchée, surélevez le pied affecté.



Difficulté à uriner (p. 367)

Les hommes âgés qui ont du mal à uriner ou qui perdent des gouttes d'urine ont probablement des problèmes de prostate (p. 367).

Toux chronique (p. 457)

Une personne âgée qui tousse beaucoup devrait arrêter de fumer si c'est le cas, et consulter un soignant.

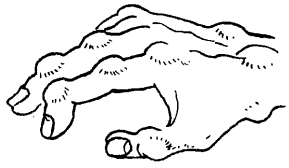
Si pendant sa jeunesse elle a eu des signes de tuberculose, ou si elle a déjà craché du sang dans le passé, on doit penser à une tuberculose.

Si en plus de la toux, elle respire avec bruit ou a du mal à respirer (asthme), ou si ses pieds enflent aussi, elle a peut-être une maladie du cœur (voir page suivante).

Arthrite (rhumatismes, douleurs aux articulations, polyarthrite rhumatoïde) (p. 281)

De nombreuses personnes âgées souffrent d'arthrite.

Pour soulager les douleurs de l'arthrite :



- mettez au repos les articulations douloureuses ;
- appliquez des compresses d'eau chaude (p. 319) ;
- prenez des antidouleurs, comme l'aspirine, 2 ou 3 comprimés jusqu'à 6 fois par jour, avec du bicarbonate de soude, un antiacide, du lait ou beaucoup d'eau. Si vous commencez à entendre un sifflement ou un bourdonnement aux oreilles, diminuez la dose d'aspirine) ;
- il est important de faire quelques petits exercices qui aident à garder le plus de mouvement possible dans les articulations douloureuses.

Autres maladies importantes liées au vieillissement

Maladies du cœur

Les maladies du cœur sont plus fréquentes chez les personnes âgées, en particulier chez celles qui ont un poids trop élevé, qui fument, ou qui font de l'hypertension. Les hommes et les femmes ont beaucoup des symptômes semblables décrits ci-dessous, mais les femmes ont plus souvent une fatigue inexpliquée, des problèmes de sommeil, et de la gêne en respirant. Elles ont aussi une forte sensation de resserrement dans la poitrine plutôt que les douleurs aiguës ressenties par les hommes.

Signes de maladie du cœur :

Angoisse et essoufflement pendant l'effort physique ; ou des crises qui ressemblent à de l'asthme, plus fortes en position couchée.

Pouls rapide, faible ou irrégulier.

Enflure des pieds qui empire les après-midis.

Essoufflement même sans effort physique, fatigue inexpliquée, faiblesse, vertige.
Une douleur aiguë, comme un poids énorme sur la poitrine, qui ne se calme pas au repos (crise cardiaque).

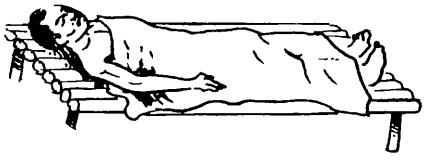
Douleur soudaine à l'effort : dans la poitrine, à l'épaule ou au bras gauche ; elle disparaît après 1 ou 2 minutes de repos (angine de poitrine).

Chez les femmes, sensation d'indigestion, nausées, transpiration, spasmes, douleurs à la mâchoire (crise cardiaque).

Traitement

- Les différentes maladies du cœur nécessitent des médicaments différents et spécifiques, qui sont d'un emploi très délicat. Si vous pensez qu'une personne a un problème cardiaque, faites-lui consulter un soignant. Il est très important qu'elle ait les médicaments qu'il faut au moment où elle en aura besoin.
- Les gens qui ont des troubles cardiaques ne devraient pas faire d'efforts physiques au point d'avoir du mal à respirer. Mais une activité physique régulière aide à prévenir les crises cardiaques.
- Les gens qui ont des troubles cardiaques ne devraient pas manger d'aliments gras. S'ils sont en surpoids, ils doivent perdre du poids. De plus, ils ne devraient ni fumer ni boire d'alcool.
- Si une personne âgée commence à avoir des crises d'essoufflement ou de gêne respiratoire, ou si ses pieds sont enflés, elle devra manger sans sel ou très peu salé tout au long de sa vie.
- La prise d'un demi-comprimé d'aspirine par jour peut aider à prévenir une crise cardiaque ou un AVC.
- En cas d'angine de poitrine (ou « angor ») ou de crise cardiaque, la personne doit rester allongée, au calme, dans un endroit aéré, jusqu'à ce que la douleur passe.

Si la douleur de poitrine est très intense et qu'elle ne disparaît pas malgré le repos, et surtout s'il y a des signes d'état de choc (p. 137), le cœur a probablement été très atteint.



Demandez l'aide d'un soignant dès que possible. La personne doit rester couchée pendant au moins une semaine, ou tout autant que son malaise dure. Puis elle peut commencer à s'asseoir et à bouger tout doucement, mais elle doit rester au repos total pendant au moins 1 mois.

Prévention : voir la page suivante.

Conseils aux jeunes qui voudraient rester en bonne santé quand ils seront plus âgés

Bien des problèmes de santé liés au vieillissement, y compris l'hypertension, le durcissement des artères, les maladies cardiaques et les AVC, proviennent des habitudes de vie que l'on a prises (ou dû prendre) à un âge plus jeune : ce qu'on a mangé, bu, si on a fumé, etc. Vos chances de vivre plus longtemps en restant en bonne santé augmentent nettement si vous :

1. **vous alimentez correctement** – mangez assez d'aliments nutritifs, mais pas trop gras, ni trop salés.
2. **évitez de trop grossir**. À la cuisine, utilisez de l'huile végétale plutôt que de la graisse animale ;
3. **ne buvez pas beaucoup d'alcool ;**
4. **ne fumez pas ;**
5. **restez actifs, physiquement et mentalement** ;

6. **essayez de dormir suffisamment et de prendre assez de repos ;**
7. **apprenez à vous détendre e**t à avoir une attitude positive face aux choses qui vous inquiètent ou vous dérangent.

L'hypertension (p. 211) et le durcissement des artères (artériosclérose), qui sont les principales causes de maladies cardiaques et d'AVC, peuvent généralement être évités ou diminués en ayant les comportements ci-dessus. La diminution de l'hypertension est importante dans la prévention des maladies du cœur et d'AVC. Les personnes hypertendues devraient faire contrôler leur tension de temps en temps, et adopter les comportements qui aident à la faire baisser. Parmi elles, celles qui ne réussissent pas à faire baisser leur tension artérielle même après avoir changé leurs habitudes alimentaires devraient arrêter de fumer, avoir plus d'activités physiques et apprendre à se détendre, et prendre des médicaments contre l'hypertension (antihypertenseurs).

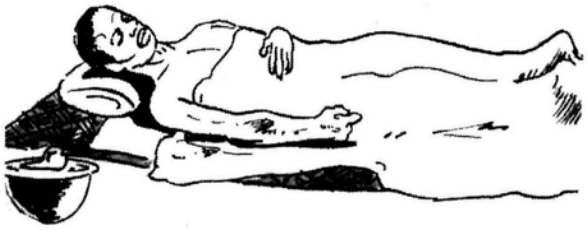
Lequel de ces deux hommes a plus de chances de vivre longtemps et d'être en bonne santé pendant sa vieillesse ?

Lequel a plus de risques de mourir d'une crise cardiaque ou d'un accident vasculaire cérébral ?

Pourquoi ? Combien de raisons pouvez-vous trouver ?

Accidents vasculaires cérébraux (AVC, attaque cérébrale)

Chez les personnes âgées, les attaques cérébrales, ou AVC, proviennent généralement de la formation d'un caillot de sang, ou d'un saignement dans le cerveau. On parle d'une « attaque » et d'une « accident » parce que ce trouble frappe souvent sans avertissement. La personne peut tomber soudainement, ayant perdu connaissance. La respiration devient rapide et rauque, le pouls est fort et lent. La personne peut reprendre connaissance en quelques minutes, quelques heures ou quelques jours.



Si elle survit, elle peut avoir du mal à parler, à voir clair, à penser ; un côté du visage ou du corps peut rester paralysé.

Dans une attaque moins grave, certains de ces mêmes problèmes peuvent se produire sans perte de conscience. Parfois, les difficultés causées par un AVC diminuent avec le temps.

Traitement

Couchez la personne, la tête un peu plus haute que les pieds. Si elle a perdu connaissance, placez sa tête sur le côté, pour que sa salive (ou ses vomissures) puisse sortir par la bouche au lieu d'aller dans ses poumons. Tant qu'elle est inconsciente, ne lui donnez rien à manger ni à boire, y compris des médicaments (p. 137, **La perte de connaissance**).

Après un AVC, si la personne est paralysée d'un côté, apprenez-lui à se servir de l'autre main, à marcher avec une canne. La personne doit éviter les grands efforts physiques et les accès de colère.

Prévention : Voir la page précédente.

Remarque. Si une personne jeune ou d'un âge intermédiaire se trouve soudainement paralysée d'un côté du visage, sans qu'il y ait d'autres signes d'AVC, il s'agit probablement d'une paralysie temporaire du nerf facial (paralysie de Bell), qui disparaîtra généralement d'elle-même en quelques semaines ou quelques mois. Dans la plupart des cas, la cause n'en est pas connue. Aucun traitement n'est nécessaire, mais les compresses d'eau chaude peuvent soulager. Si un des yeux ne se ferme pas complètement, fermez-le à l'aide un pansement pour la nuit, afin d'éviter les dommages causés par la sécheresse.

La Surdité (quand on n'entend plus)

La surdité qui s'installe petit à petit, avec les années, sans douleur ou autres symptômes, se produit surtout chez les hommes de plus de 40 ans. Elle ne se guérit pas, mais un petit appareil auditif permet souvent de mieux entendre. La surdité est parfois causée par des infections à l'oreille (p. 459), une blessure à la tête, ou un bouchon de cire sèche (voir les moyens d'enlever la cire d'oreille à la page 343).

Surdité avec bourdonnement dans les oreilles et vertiges

Si une personne âgée perd la capacité d'entendre de l'une ou des deux oreilles, et qu'elle a par moments d'importants vertiges, ainsi que des bourdonnements ou des sifflements dans l'oreille, elle a probablement la maladie de Ménière. Elle peut aussi avoir des nausées ou des vomissements, et beaucoup transpirer. Faites-lui prendre un antihistaminique, comme le diménhydrinate (**Dramamine**, p. 582) et demandez-lui de s'allonger jusqu'à ce que les signes disparaissent. Elle doit aussi arrêter de manger salé. S'il n'y a pas d'amélioration rapide, ou si les signes reviennent souvent, elle devra consulter un soignant.

Perte du sommeil (insomnie)

Il est normal que les personnes âgées aient moins besoin de sommeil que les jeunes. Elles se réveillent aussi plusieurs fois par nuit, ou peuvent passer de longues heures sans pouvoir s'endormir.

Il existe des médicaments pour dormir, mais il vaut mieux ne s'en servir que si on en a absolument besoin.

Quelques conseils pour dormir :

- Faites de l'exercice pendant la journée.
- Évitez le café et le thé noir, surtout l'après-midi et le soir.
- Buvez un verre de lait chaud, ou du lait avec du miel avant d'aller au lit.
- Prenez un bain tiède avant de vous coucher.
- Une fois au lit, essayez de détendre d'abord les différentes parties du corps, puis votre corps entier. Enfin, calmez votre esprit en vous souvenant de moments heureux.
- Si malgré cela le sommeil ne vient pas, prenez un comprimé d'un antihistaminique comme la prométhazine (Phen**ergan, p.** 580) ou le diménhydrinate (Dram**amine, p.** 582) une demi-heure avant de vous coucher. Ce type de médicaments crée moins de dépendance que les somnifères.

Maladies plus fréquentes chez les personnes de plus de 40 ans

Cirrhose du foie

On trouve cette maladie surtout parmi les hommes de plus de 40 ans, qui ont bu beaucoup d'alcool et se sont mal alimentés pendant des années (mais aussi parfois chez des personnes plus jeunes qui ne boivent pas d'alcool, à la suite d'une grave hépatite virale).

Signes

- La cirrhose commence de la même manière qu'une hépatite, avec affaiblissement, perte de l'appétit, dérangements à l'estomac, et une douleur au côté droit, juste en dessous des côtes.
- À mesure que la maladie s'aggrave, la personne s'amaigrit. Elle peut vomir du sang. Dans les cas graves, les pieds enflent et le ventre se gonfle jusqu'à ressembler à un tonneau. Les yeux et la peau deviennent jaunes.

Traitement

Une cirrhose avancée est très difficile à soigner. Les médicaments ont peu d'effet. La plupart des personnes qui ont une cirrhose avancée en meurent. C'est pour cette raison que, dès les premiers signes de cirrhose, vous devrez aller en consultation. De plus :

- Ne buvez plus jamais d'alcool ! L'alcool est un poison pour le foie.
- Alimentez-vous le mieux possible : des légumes, des fruits, et un peu de protéines (p. 188 et 189), mais pas trop (viande, œufs, poisson, etc.), car elles font beaucoup travailler le foie, qui est déjà endommagé.

Si vos pieds sont enflés, mangez très peu salé.

La prévention de cette maladie est facile : **ne buvez pas beaucoup d'alcool.**

Problèmes de la vésicule biliaire

La vésicule biliaire est un petit sac attaché au foie. Il stocke un liquide vert au goût amer appelé « bile », qui aide à digérer les aliments gras. Les maladies de la vésicule biliaire affectent surtout les femmes de plus de 40 ans, les personnes trop grosses, et celles qui ont un diabète.

Signes

- Une douleur aiguë à l'estomac, du côté droit, juste sous les côtes. Parfois, elle s'étend jusqu'au haut du dos, sur le côté droit ;
- cette douleur peut se produire une heure ou plus après un repas lourd ou gras. Elle peut être intense au point de causer des vomissements ;
- des rots **qui** ont mauvais goût ;
- dans les cas graves, de la fièvre ;
- le blanc des yeux peut se colorer de jaune (jaunisse).

Traitement

- Pour calmer la douleur, prenez de l'ibuprofène. Il se peut que vous ayez besoin d'antidouleurs plus puissants. (L'aspirine sera probablement insuffisante.)
- Si vous avez de la fièvre, prenez de l'ampicilline (p. 526).
- Dans des cas très aigus ou chroniques, consultez un soignant. Il est parfois nécessaire d'opérer.
- Les personnes en surpoids qui souffrent de la vésicule biliaire doivent éviter les plats lourds, sucrés, et gras, manger modérément, et essayer de perdre du poids (p. 212).

« Un caractère bilieux ». On dit souvent que les personnes qui se mettent facilement en colère sont « bilieuses ». En général, le fait que ces gens soient coléreux n'a rien à voir avec un quelconque problème de bile. Mais les personnes qui souffrent de la vésicule biliaire vivent souvent dans la peur d'un retour de cette douleur intense, et peut-être est-ce pour cette raison qu'elles sont irritables et s'inquiètent continuellement de leur santé. (En fait, le terme « hypocondriaque » qui décrit les gens constamment préoccupés de leur propre santé, provient de « hypo », qui veut dire « sous », et « chondrium », qui veut dire côte, se réfère à la position de la vésicule biliaire !)

Accepter la mort

Les personnes âgées sont souvent mieux préparées à leur mort prochaine, que ne le sont ceux qui les aiment. Les personnes qui ont vécu pleinement n'ont généralement pas peur de mourir. La mort est, après tout, la fin naturelle de la vie.

Nous faisons souvent l'erreur d'essayer de garder une personne mourante en vie aussi longtemps que possible, quel qu'en soit le coût. Parfois, cela ajoute à la souffrance et au stress de la personne et de sa famille. Dans beaucoup de cas, l'acte le plus généreux n'est pas d'aller à la recherche d'un « meilleur traitement » ou d'un « meilleur docteur », mais simplement de rester auprès de la personne mourante et de lui apporter son soutien. Faites-lui savoir que vous êtes heureux et reconnaissant de tout le temps, de la joie et de la douleur que vous avez partagés avec elle, et que vous aussi, vous pouvez accepter sa mort. Pendant les dernières heures, l'amour et l'acceptation feront beaucoup plus de bien que tous les traitements médicaux.

Les personnes âgées ou affectées de maladies chroniques préfèrent souvent être à la maison, dans leur milieu familier, entourées de ceux qu'elles aiment, plutôt que dans un hôpital. Parfois, cela voudra dire que la personne mourra plus tôt. Mais ce n'est pas forcément un mal. Nous devons être au moins aussi sensibles aux sentiments et aux besoins de la personne qu'aux nôtres propres. Parfois, une personne qui est en train de mourir souffre beaucoup plus, sachant que le coût de la garder – à peine – en vie, mènera sa famille à s'endetter, ou obligera ses enfants à se passer de manger. Elle peut ne vouloir que la permission de mourir, et il y a des moments où c'est peut-être la décision la plus sage.

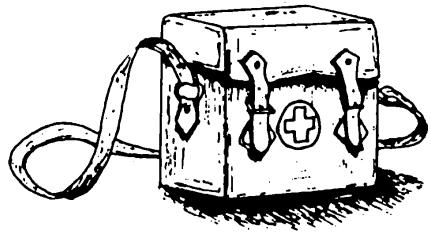
Pourtant, certaines personnes craignent la mort. Même si elles souffrent, la peur de quitter ce monde connu est plus forte. Chaque culture a un système de croyances au sujet de la mort, et des idées sur la vie après la mort. Ces idées, croyances et traditions peuvent offrir un certain réconfort face à la mort. La mort peut arriver soudain et de façon inattendue, ou bien, elle peut être attendue depuis longtemps. Aider quelqu'un que nous aimons à accepter et à se préparer à sa mort prochaine n'est pas chose facile. Souvent, le mieux que nous puissions faire est d'offrir notre soutien, de la bonté et de la compréhension.

La mort d'une personne plus jeune ou d'un enfant est toujours extrêmement difficile pour son entourage. Dans ce cas, la bonté et l'honnêteté sont très importantes. Un enfant ou toute personne qui meurt sait souvent qu'elle va mourir, d'une part par ce que son corps le lui dit, et d'autre part à cause de la peur ou du désespoir qu'elle voit chez ceux qui l'aiment. Qu'elle soit jeune ou vieille, si une personne mourante vous demande la vérité, dites-la-lui, mais doucement, en laissant un peu de place à l'espoir. Pleurez si vous en avez le besoin, mais faites-lui savoir que même si vous l'aimez, et parce que vous l'aimez, vous avez la force de la laisser vous quitter. Cela lui donnera la force et le courage d'accepter de vous quitter. Mais pour vous faire comprendre, vous n'avez même pas besoin des mots. Il suffit de montrer ce que vous ressentez.

Nous mourrons tous. La tâche la plus importante du soignant est peut-être d'aider les gens à accepter la mort quand elle ne peut ou ne devrait plus être évitée, et d'essayer de soulager la souffrance de ceux qui restent.

Chapitre

La Boîte à pharmacie 23



Pour pouvoir faire face aux situations d'urgence, chaque famille et chaque village devraient posséder certaines fournitures médicales :

- Chaque famille doit avoir une boîte à pharmacie familiale (p. 500), qui comporte les médicaments et fournitures nécessaires aux premiers secours, aux infections banales et aux maladies les plus courantes.
- Chaque village doit posséder une boîte à pharmacie plus complète (p. 502), qui comporte les médicaments et fournitures nécessaires pour répondre aux besoins ordinaires, mais aussi aux cas d'urgence et de maladies graves, en attendant le médecin. Une personne devrait en avoir la responsabilité : agent de santé, instituteur, parent, commerçant, ou toute autre personne de confiance dans le village. Autant que possible, tous les habitants du village devraient participer à l'établissement et au coût de cette boîte à pharmacie villageoise. Ceux qui peuvent se le permettre devraient y contribuer plus d'argent. Mais il faut que tous les membres de la communauté comprennent que ce kit médical doit profiter à tous – ceux qui peuvent payer, et ceux qui ne le peuvent pas.

Dans les pages qui suivent, nous proposons les fournitures et médicaments à inclure dans ces boîtes à pharmacie. Modifiez-les en fonction des besoins et des ressources de votre communauté. Quoique les listes comprennent surtout des médicaments modernes, les remèdes traditionnels importants dont la sûreté et l'efficacité sont reconnues devraient aussi y être inclus.

Quelle quantité de chaque médicament devez-vous avoir sous la main ?

La quantité de médicaments recommandée pour les boîtes à pharmacie est en réalité la quantité minimale nécessaire. Dans certains cas, elle ne suffira que pour le début d'un traitement. Il faudra peut-être emmener tout de suite la personne malade à l'hôpital, ou aller chercher un supplément de médicaments sans attendre.

La quantité de médicaments que devrait contenir votre boîte à pharmacie dépendra du nombre de personnes auxquelles elle est destinée, et de la distance qui vous sépare de l'endroit où vous devrez aller pour ajouter ou remplacer les produits utilisés. Elle dépendra aussi du prix de ces produits, et de l'argent que la famille ou le village peuvent dépenser. Certains médicaments seront chers, mais il est plus sage d'avoir des quantités suffisantes de médicaments importants à portée de main pour répondre à des situations d'urgence.

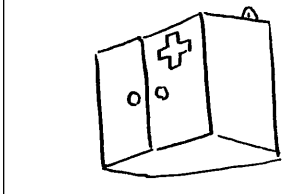
Remarque : Les fournitures pour les trousseaux d'accouchement – le matériel nécessaire aux sages-femmes et aux femmes enceintes pour un accouchement – sont énumérées aux pages 393 et 393.

Précautions à prendre au sujet des boîtes à pharmacie

1. Attention ! Conservez tous les médicaments **hors de la portée des enfants.** Tout médicament mal pris ou pris en grande quantité peut devenir un poison.
2. Tous les médicaments doivent être **clairement étiquetés**, et leur mode d'emploi doit être conservé avec ou dans la boîte ou l'emballage correspondant. Ajoutez un exemplaire de livre à la boîte à pharmacie.
3. Conservez toutes les médicaments et les fournitures médicales ensemble, **dans un endroit propre, sec, et frais,** ou les cafards, les mouches, et les souris n'ont pas accès. Rangez les instruments, la gaze, le coton dans des sacs en plastique parfaitement fermés, qui ne laisseront passer ni l'air ni l'eau.
4. Ayez toujours sous la main **un stock d'urgences de médicaments importants.** Remplacez sans tarder ce qui a été utilisé.
5. Faites attention à la **date de péremption** de chacun des médicaments. La date de péremption est la date après laquelle le médicament ne doit plus être utilisé. Si cette date est passée, ou si le médicament a l'air gâté, détruisez-le et remplacez-le.

Remarque : Certains médicaments, surtout les tétracyclines, peuvent être très dangereux s'ils sont périmés (trop vieux). Mais les pénicillines sous forme sèche (comprimés ou poudre pour les sirops ou piqûres) peuvent être utilisées un an après la date de péremption, si elles ont été stockées dans un endroit propre, sec et assez frais. La pénicilline périmée peut perdre une partie de son efficacité, et vous devrez sans doute d'augmenter la dose.

Attention ! Bien qu'on puisse agir ainsi avec la pénicilline, il est souvent très dangereux de donner plus que la dose recommandée s'agissant d'autres médicaments.



Mettez les médicaments hors de la portée des enfants !

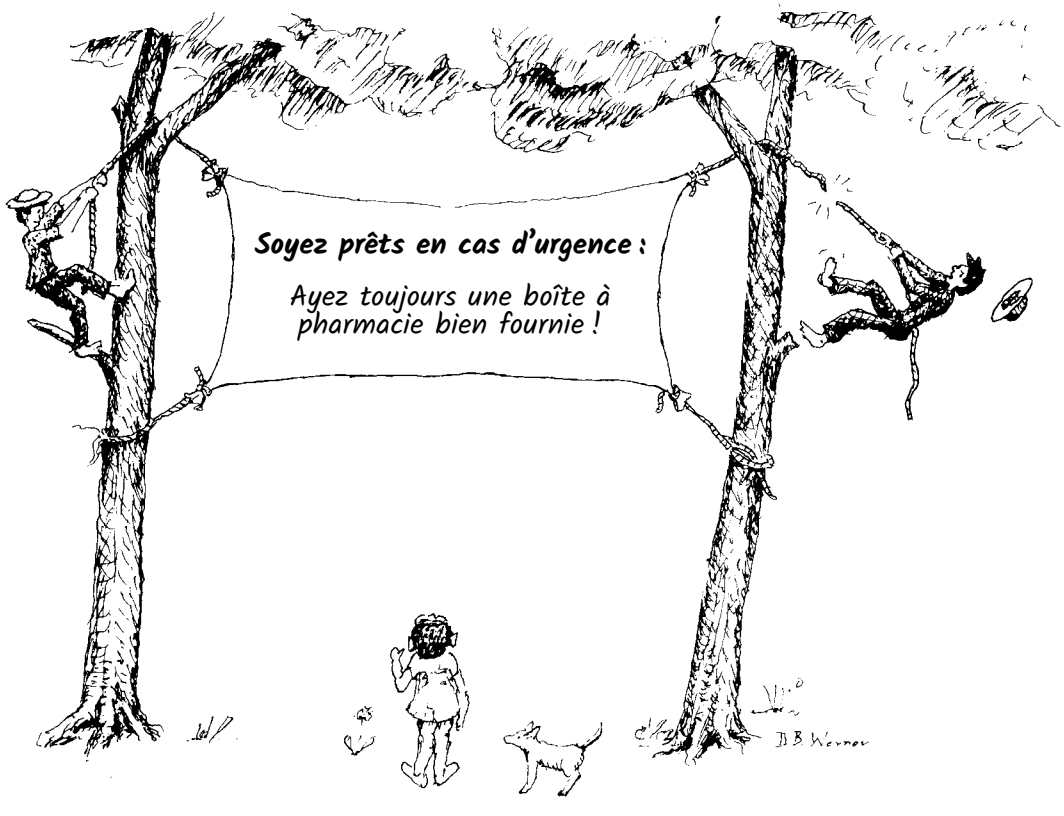
Acheter les médicaments et fournitures

La plupart des médicaments recommandés ici peuvent être achetés dans les pharmacies des grandes villes. Si plusieurs familles se regroupent pour acheter ce dont elles ont besoin, la pharmacie leur offrira probablement des prix réduits.

Les prix seront sans doute encore plus avantageux si les familles ou le village s'adressent à un grossiste.

Si la pharmacie n'est pas approvisionnée en certains médicaments dont vous avez besoin, achetez ceux-ci sous une autre marque, mais veillez bien à ce que ce soient les médicaments correspondants, et vérifiez les dosages.

Comparez les prix. Certaines marques sont beaucoup plus chères que d'autres, alors que le médicament est le même. Et les médicaments plus chers ne sont pas meilleurs que les autres. Chaque fois que possible, achetez les médicaments génériques plutôt que les marques, car les médicaments génériques sont bien moins chers, en règle générale. De plus, vous pouvez avoir intérêt à acheter en plus grandes quantités. Par exemple, une ampoule de 600 000 unités de pénicilline coûte souvent à peine plus cher qu'une ampoule de 300 000 unités – économisez en achetant la plus grande ampoule, et servez-vous-en en 2 doses.



La Boîte à pharmacie familiale

Chaque famille doit avoir ces fournitures dans sa boîte à pharmacie. Ces produits devraient suffire à traiter beaucoup des problèmes de santé qui se présentent dans les villages.

Fournitures

Fourniture	Prix	Quantité recommandée	Voir page
Pour les blessures et les problèmes de peau :			
Gants en caoutchouc, latex ou plastique	_____	1 petit paquet	
Tampons de gaze stérile emballage individuel	_____	20	130
Rouleaux de gaze de 2, 5 et 10 cm de large	_____	2 de chaque	163, 345,
Coton	_____	1 petit paquet	138
Rouleau de pansement adhésif, 2cm	_____	2	123, 149, 393
Savon –désinfectant si possible, comme la *Bétadine*	_____	1 savon ou 1 petite bouteille	139
Alcool à 70°	_____	¼ de litre	552
Eau oxygénée, dans une bouteille de verre foncé	_____	1 bouteille	123, 326, 337, 393
Gelée de pétrole (vaseline) en tube ou en pot	_____	1	297, 339
Vinaigre blanc	_____	½ litre	150, 230, 324
Soufre	_____	100 g	325, 377, 441
Ciseaux (propres, sans rouille)	_____	1 paire	331, 332, 337
Pinces à épiler à bouts pointus	_____	1 paire	139, 393, 401
Pour prendre la température :			**138, 284**
Thermomètre bouche rectum	_____ _____	1 de chaque	74, 88
Pour préserver la propreté des fournitures			
Sacs en plastique	_____	plusieurs	319, 498

Médicaments

Médicament (nom générique)	Prix	Quantité recommandée	Voir page
Pour les infections bactériennes :			
1. Pénicilline, comprimés de 250 mg	_____	40	522
2. Cotrimoxazole (sulfaméthoxazole, 400 mg, avec triméthoprime, 80 mg)	_____	100	531
3. Ampicilline, comprimés de 250 mg	_____	24	527
Pour les vers :			
4. Mébendazole, comprimés	_____	40 comprimés de 100 mg ou 2 bouteilles	557
Pour les fièvres et les douleurs :			
5. Aspirine, comprimés de 300 mg	_____	50	564
6. Acétaminophène ou paracétamol, comprimés de 500 mg	_____	50	565
Pour l'anémie :			
7. Fer (sulfate ferreux), comprimés de 200 mg (de préférence combiné avec de la vitamine C et de l'acide folique)	_____	100	591
Pour la gale et les poux :			
8. Perméthrine	_____	1 bouteille de shampooing	555
Pour les démangeaisons et les vomissements :			
9. Prométhazine, comprimés de 25 mg	_____	1 tube de pommade	579

Médicament (nom générique)	Prix	Quantité recommandée	Voir page
Pour des infections de la peau sans gravité :			
10. Violet de gentiane, petite bouteille, ou une pommade antibiotique	_____	1 petite bouteille	552
11. Pommade antibiotique	_____	1 tube	552
Pour les infections des yeux :			
12. Pommade ou gouttes antibiotiques	_____	1 tube ou petite bouteille	564

La Boîte à pharmacie villageoise

Cette boîte à pharmacie doit comporter toutes les fournitures et les médicaments de la boîte à pharmacie familiale, mais en plus grande quantité, en fonction de la taille de votre communauté et de la distance à parcourir pour renouveler les stocks.

La boîte à pharmacie villageoise doit aussi comporter les produits ci-dessous, dont beaucoup servent à traiter des maladies plus graves. Vous devrez adapter la liste selon les maladies typiques de votre région.

Fournitures	Prix	Quantité	Voir page
Pour les injections :			
Seringues de 5 cm	_____	2	115
Aiguilles			
# 22, longueur 3 cm	_____	3 à 6	376
# 25, longueur 1,5 cm	_____	2 à 4	
Pour la difficulté à uriner :			
Cathéters, ou sondes urinaires (en caoutchouc ou plastique, #16 français)	_____	2	161, 283, 339
Pour les entorses et les veines enflées :			
Pansements élastiques de 5 et de 10 cm de large	_____	3–6	80, 393
Pour l'examen des oreilles, etc. :			
Lampe stylo (lampe de diagnostic)		1	

Fournitures supplémentaires

Médicaments supplémentaires

Médicament	Prix	Quantité	Voir page
Pour les infections graves :			
1. Pénicilline, injectable ; si une seulement, procaïne pénicilline 600 000 unités par mL	_____	20–40	522
2. Ampicilline, injectable, ampoules de 500 mg, et gentamicine, ampoules de 2 mL, ou ceftriaxone, ampoules de 1 g	_____	20–40	526
3. Tétracycline, capsules ou comprimés de 250 mg	_____	20–40	529
Pour les infections d'amibe et de giardia:			
4. Métronidazole, comprimés de 250 mg	_____	40–80	549
Pour les convulsions :			
5. Phénobarbital, comprimés de 15 mg	_____	40–80	506
6. Injections d'épinéphrine (*Adrénaline*), ampoules 1 mg	_____	5–10	578
Pour l'asthme :			
7. Salbutamol, aérosol-doseur pour crises	_____	1	576
Pour saignement grave après l'accouchement :			
8. Ocytocine à injecter, 10 unités/mL ou comprimés de misoprostol 200 mcg	_____	18–36	590

Autres médicaments nécessaires dans certaines régions

Médicament	Prix	Quantité	Page
Là où il y a beaucoup de cas de maladie des yeux secs (xérophtalmie) :			
Vitamine A, capsules de 200 000 unités	_____	10–100	591
Là où il y a beaucoup de cas de tétanos :			
Immunoglobuline antitétanique, 50 000 unités		2–4 flacons	583
Là où il y a beaucoup de cas de morsures de serpent ou de piqûres de scorpion :			
Un antivenin spécifique	_____	2–6	582
Là où il y a beaucoup de cas de paludisme :			
Combinaisons thérapeutiques à base d'artémisinine, ou tout autre médicament recommandé dans votre région	_____	50–200	542 – 545
Pour la prévention ou le traitement des pertes de sang chez les nouveau-nés qui sont en dessous de leur poids normal :			
Vitamine K, injections de 1 mg	_____	3–6	593

Les Médicaments pour les maladies chroniques

Il peut, comme il peut n'être pas raisonnable, de garder des médicaments dans la boîte à pharmacie du village pour les maladies chroniques telles que la tuberculose, la lèpre et la schistosomiase. Pour être sûr qu'une personne a l'une de ces maladies, des examens spéciaux doivent souvent être menés, et ce dans un centre de santé, où l'on peut généralement trouver les médicaments nécessaires. L'inclusion de ces médicaments et d'autres dans la boîte à pharmacie du village dépendra de la situation locale et des connaissances et compétences de ceux qui en sont chargés.

Les Vaccins

Les vaccins n'ont pas été inclus dans la boîte à pharmacie du village parce qu'ils sont généralement fournis par le ministère de la Santé. Mais un grand effort doit être fait pour que tous les enfants soient vaccinés dès qu'ils atteignent l'âge recommandé pour les différents vaccins (p. 246). Par conséquent, s'il y a des capacités de réfrigération dans le village, les vaccins devraient faire partie de la boîte à pharmacie villageoise – surtout les vaccins de DTC (diphtérie, tétanos, coqueluche), de la polio, de la tuberculose et de la rougeole.

Quelques mots à l'intention des commerçants ou du pharmacien du village

Si vous vendez des médicaments dans votre magasin, les gens vous demandent sans doute quels médicaments acheter pour telle maladie, et quand et comment les prendre. Vous pouvez jouer un rôle important dans l'amélioration des connaissances et de la santé des membres de votre communauté.

Ce livre peut vous aider à donner de conseils corrects et à vous assurer que vos clients n'achètent que les médicaments dont ils ont vraiment besoin.

Comme vous le savez, les gens dépensent trop souvent le peu d'argent qu'ils ont pour l'achat de médicaments qui n'améliorent en aucun cas leur état. Mais vous pouvez les aider à comprendre plus précisément leurs problèmes de santé, et à dépenser leur argent de façon mieux adaptée. Par exemple :

- Si les gens viennent vous demander des sirops contre la toux, un médicament qui épaissit les selles diarrhéiques comme le Kaop**ectate, de** la vitamine B12 ou des produits dérivés du foie pour traiter une anémie simple, de la pénicilline pour soigner une entorse ou une douleur, ou de la tétracycline quand ils ont un rhume, expliquez-leur que ces médicaments ne sont pas nécessaires et peuvent faire plus de mal que de bien. Discutez avec eux de ce qu'il faut faire en réalité.
- Si quelqu'un veut acheter une vitamine tonique, encouragez-le à acheter plutôt des œufs, des fruits ou des légumes. Aidez-le à comprendre que ceux-ci ont plus de vitamines et de valeur nutritionnelle, et coûtent moins cher.
- Si les gens vous demandent une piqûre alors que le médicament par voie orale pourrait être aussi efficace et plus sûr – ce qui est généralement le cas – faites-leur cette suggestion.
- Si quelqu'un veut acheter des "comprimés contre le rhume", ou une autre association de médicaments coûteux pour un rhume, encouragez-le à économiser de l'argent en achetant de l'aspirine simple, de l'acétaminophène ou de l'ibuprofène et de les prendre en buvant beaucoup de liquides.

Vous trouverez probablement plus facile d'expliquer ces choses aux gens si vous recherchez les informations correspondantes dans ce livre, et les lisez avec eux.

Surtout, ne vendez que des médicaments utiles. Garnissez votre magasin des médicaments et des fournitures recommandés pour la boîte à pharmacie de la maison et du village, ainsi que d'autres médicaments et fournitures qui sont importants pour les maladies courantes dans votre région. Essayez de stocker des produits génériques à faible coût, ou les marques qui sont moins chères. Et ne vendez jamais de médicaments périmés, abîmés ou inutiles.

Votre magasin peut devenir un endroit où les gens apprennent à s'occuper de leur propre santé. Si vous pouvez aider les gens à utiliser intelligemment les médicaments, en vous assurant que toute personne qui achète un médicament est bien informée de son utilisation correcte, des doses recommandées, des risques et des précautions à prendre, vous rendrez un service exceptionnel à votre communauté. Bonne chance !

Chapitre

24 VIH et sida

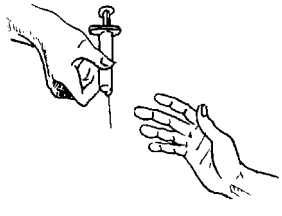
Le VIH (virus de l'immunodéficience humaine) est un microbe très petit, que l'on ne peut pas voir sans microscope. Le sida (syndrome d'immunodéficience acquise) est une maladie qui se développe plus tard, après une infection au VIH. Le VIH se trouve partout dans le monde aujourd'hui.

Le VIH diminue la capacité de l'organisme à combattre la maladie. Une personne infectée à VIH peut tomber très facilement malade et attraper diverses maladies – comme la diarrhée, la pneumonie, la tuberculose, ou certains types de cancer. La plupart des personnes qui ont le sida meurent de maladies contre lesquelles ils ne peuvent plus se défendre, à cause de l'affaiblissement de leur corps.

Le VIH se transmet quand le sang, le sperme, le lait maternel, ou les liquides vaginaux d'une personne infectée pénètrent dans le corps d'une autre personne. La transmission se fait pendant :

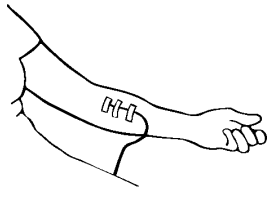
Un rapport sexuel avec une personne infectée à VIH. C'est surtout de cette façon que le virus est transmis.

Le percement ou la coupure de la peau ou des chairs avec tout instrument mal stérilisé ou non stérilisé : aiguilles, seringues, rasoir, instruments de circoncision et d'excision, instruments de tatouage ou de percement des oreilles, etc.



La grossesse, la naissance, ou l'allaitement, si la mère est infectée. (Voir la page 509 sur la prévention de la transmission par cette voie.)

Une transfusion de sang infecté, si le sang n'a pas été analysé pour être sûr qu'il n'est pas contaminé au VIH.



Le VIH ne se transmet pas pendant les contacts de tous les jours, et on peut sans aucun risque serrer la main, vivre, jouer, embrasser, manger, dormir ou travailler avec des personnes infectées à VIH. Il ne passe pas non plus par la nourriture, l'eau, les insectes, les toilettes, les bols de communion. L'isolation de la personne infectée ne sert à rien. Vous pouvez vous occuper sans risque d'une personne infectée par le VIH, ou malade du sida, si vous suivez les conseils de la page 511.

IMPORTANT : une personne qui a l'air en parfaite santé et qui se sent très bien peut être infectée à VIH, et transmettre le virus. Souvent, il se passe des années entre le moment de l'infection et l'apparition de tout signe. La seule façon d'être sûr d'avoir ou ne pas avoir l'infection est de se faire tester (dépistage du VIH). Beaucoup de centres de santé offrent ce test gratuitement ou à bon marché.

Signes du sida

Une personne a le sida quand la partie du corps qui combat les maladies, appelée système immunitaire, s'affaiblit tellement qu'elle ne peut plus lutter contre les infections. Les signes du sida varient selon les personnes. Ce sont souvent les signes qui annoncent d'autres maladies courantes, mais ils sont plus intenses et durent plus longtemps.

Si les 3 signes ci-dessous apparaissent et que la personne tombe malade de plus en plus souvent, il se peut qu'elle ait le sida (mais on ne peut pas s'en assurer sans faire le test de dépistage du VIH) :

- une perte de poids progressive ;
- une diarrhée chronique durant plus d'un mois ;
- une fièvre qui dure plus d'un mois, parfois avec frissons et/ou des sueurs qui trempent le lit la nuit.

La personne peut aussi présenter un ou plusieurs de ces signes :

- une forte toux qui dure plus d'un mois ;
- une infection à la levure dans la bouche ("muguet", p. 362) ;
- des ganglions lymphatiques enflés, à n'importe quel endroit du corps (p. 142) ;
- des plaques foncées sur la peau, qui ne font pas mal ;
- des verrues ou des lésions qui grandissent et ne s'en vont pas, surtout dans la zone génitale et sur les fesses ;
- une fatigue qui ne disparaît jamais.
- Les personnes qui ont le VIH ont tendance à attraper la tuberculose (p. 291) ou le zona (p. 324).

En Afrique, le sida était souvent appelé "maladie de la maigreur" parce que les personnes malades du sida perdent beaucoup de poids à un stade avancé de la maladie.

Traitement

Il n'existe pas encore de traitement pour guérir l'infection à VIH ou le sida. Mais des médicaments appelés "antirétroviraux" permettent aux personnes infectées de rester en bonne santé et de vivre plus longtemps. Pris ensemble, ces antirétroviraux s'appellent "traitement antirétroviral" ou ARV. Les ARVs sont devenus plus courants et moins chers dans beaucoup de pays (pour en savoir plus sur les ARVs, voir les pages #25-45.

Les personnes infectées à VIH ayant du mal à lutter contre les infections, beaucoup d'entre elles prennent du cotrimoxazole tous les jours, de manière à les prévenir (p. 532). Veillez à traiter tout nouveau problème de santé :

- pour la diarrhée, prenez de la boisson de réhydratation (p. 255) ;
- pour le muguet, traitez au violet de gentiane, à la nystatine, ou au miconazole (pages 362 et 555) ;
- pour les verrues, traitez à l'acide trichloracétique ou à la podophylline (p. 557) ;

- pour la fièvre, prenez beaucoup de liquides, de l'aspirine, ou de l'acétaminophène, et faites baisser la température en prenant un bain tiède (p. 290) ;
- pour la toux, buvez beaucoup de liquides, et pour la pneumonie, prenez des antibiotiques (p. 527) ;
- si la toux ou la fièvre durent plus d'une semaine, allez tout de suite au centre de santé pour obtenir des conseils sur la prévention et le traitement de la tuberculose chez les personnes infectées à VIH (p. 291) ;
- pour les démangeaisons ou l'urticaire (boutons et plaques de peau gonflés), prenez des antihistaminiques (p. 579) et traitez les infections (p. 329) ;
- soignez les blessures et les plaies infectées (p. 143) ;
- pour le zona, voir p. 324.

Vous pouvez aussi rester en bonne santé en vous alimentant correctement (chapitre 11), en purifiant l'eau de boisson, en évitant l'alcool, le tabac, et d'autres drogues, en dormant et en vous reposant suffisamment, et en utilisant des préservatifs pendant des rapports sexuels.

Il n'est pas nécessaire que les personnes qui ont le Sida vivent ou dorment seules. Leur peau ou leur respiration ne peut transmettre l'infection. Cependant, les personnes qui ont beaucoup de fièvre, de diarrhée, ou qui souffrent ont besoin de soins spéciaux. À la maison, la famille et les amis peuvent apporter un soutien moral aux malades du Sida et les aider à mieux lutter contre la maladie

Prévention du VIH

Il n'existe toujours pas de vaccin contre le VIH.

Prévenir la transmission sexuelle

- Si possible, n'ayez qu'un partenaire sexuel, qui, de son côté, n'a de rapports sexuels qu'avec vous.
- Ayez des pratiques sexuelles moins risquées (p. 433). L'utilisation de préservatifs pour homme ou pour femmes réduit le risque d'attraper ou de transmettre le VIH.
- Traitez immédiatement toute IST – surtout celles qui sont accompagnées de lésions sur la peau.

Prévenir la transmission par le sang et les aiguilles sales

- Ne partagez jamais de seringues ou d'aiguilles, et n'acceptez jamais d'injection à moins d'être sûr que les instruments ont d'abord été stérilisés, à l'eau de Javel ou en les ayant fait bouillir pendant 20 minutes. Les soignants ne doivent JAMAIS réutiliser une aiguille ou une seringue sans les stériliser d'abord (p. 126). Assurez-vous aussi que tous les instruments utilisés pour la circoncision, le percement des oreilles, l'acupuncture ou d'autres pratiques traditionnelles sont stériles.
- Ne pas s'injecter de drogues. Si vous le faites, ne partagez pas la même aiguille ou la même seringue avec quelqu'un d'autre sans d'abord la stériliser avec de l'eau de Javel ou en la faisant bouillir pendant 20 minutes.

- Ne partagez pas de rasoirs.
- Assurez-vous aussi que tous les instruments utilisés pour la circoncision, le percement des oreilles, l'acupuncture ou d'autres pratiques traditionnelles sont stériles.
- Si possible, n'acceptez pas de transfusion de sang qui n'a pas été soumise à un test de dépistage du VIH. Évitez les transfusions de sang à moins qu'elles ne soient absolument nécessaires. Ou n'acceptez que le sang donné par un membre de la famille ou un ami dont on est sûr qu'il n'est pas porteur du virus (seul un test peut le déterminer).
- Portez des gants en latex (ou caoutchouc) ou des sacs en plastique sur les mains quand vous touchez une blessure, du sang ou les liquides du corps d'une autre personne.

Comment prévenir la transmission de la mère à l'enfant

Toute femme infectée au VIH doit savoir que si elle est ou tombe enceinte, elle pourrait transmettre le virus à son bébé. Voir les pages suivantes pour obtenir de l'information sur la prévention de la transmission de la mère à l'enfant.

Le VIH et la santé des mères et des enfants

Grossesse

La grossesse n'aggrave pas l'infection à VIH chez la mère, mais elle peut devenir plus compliquée. La mère pourrait :

- perdre le bébé pendant la grossesse (fausse couche) ;
- avoir des infections après la grossesse qui seront plus difficiles à guérir ;
- accoucher trop tôt ou donner naissance à un enfant infecté au VIH.

Comme toute autre femme, vous avez le droit de décider si vous voulez tomber enceinte ou non, et à quel moment !

Malgré ces risques, beaucoup de femmes infectées à VIH ont envie d'avoir un enfant.

Si vous voulez tomber enceinte et n'êtes pas sûre de votre statut par rapport au VIH, votre partenaire et vous-même devrez tous les deux vous faire tester. Si ceci n'est pas possible, votre couple peut réduire le risque d'infection en essayant d'avoir un enfant dans les conditions suivantes :

- n'avoir de rapports sexuels que pendant votre période de fertilité (p. 439). À tout autre moment, utiliser un préservatif ou des pratiques sexuelles à moindre risque.
- ne pas avoir de rapports sexuels s'il existe chez l'un ou chez l'autre le moindre signe d'IST.

Si possible, toutes les femmes enceintes devraient faire une analyse de sang appelée test de CD4 pour vérifier l'état de leur système immunitaire. Si son taux de CD4 est de 350 ou moins, la femme devrait commencer le ARV pour sa propre santé. De plus, il est tout spécialement important de bien prendre soin de vous-même : alimentez-vous comme il faut, prévenez et soignez toute maladie (le paludisme par exemple), et suivez un ARV.

Lorsque les bébés nés de mères séropositives sont très malades depuis leur naissance, ils ont probablement le VIH. Ils devraient être pris le plus tôt possible dans un centre de santé ou un hôpital pour traitement.

Grâce à des gestes de prévention et un ARV, votre bébé et vous-même pourrez rester en bonne santé

Un enfant peut être infecté dans l'utérus, pendant l'accouchement, ou pendant l'allaitement. Sans traitement, 1 bébé sur 3 des mères infectées attrape l'infection. L'ARV peut protéger la santé de la mère et réduire le risque de transmettre le VIH au bébé. Consultez un soignant spécialisé en prévention de la transmission mère-enfant du VIH, qui vous donnera des renseignements sur l'utilisation des ARV pendant la grossesse et l'accouchement.

Une mère infectée à VIH transmet toujours ses anticorps, mais pas nécessairement le virus, à son bébé. Dans les tests de dépistage du VIH normaux, les bébés de mères infectés montrent toujours un résultat positif, c'est-à-dire une exposition au VIH, parce que les anticorps restent dans le sang du bébé pendant 18 mois. Après cela, les anticorps de la mère disparaissent du sang de l'enfant et, si le bébé n'est pas infecté, le test du VIH sera négatif. Dans certains endroits, il existe un nouveau test de dépistage du VIH qui indique le statut du bébé par rapport au VIH dès qu'il a 6 semaines.

Accouchement

La majorité des transmissions mère-enfant se passe pendant l'accouchement. L'administration d'antirétroviraux avant et après l'accouchement peut aider à protéger la mère et le bébé. Le risque de transmission est plus élevé quand la mère a perdu ses eaux plus de 4 heures avant l'accouchement, quand il y a des déchirures dans le vagin, et quand le bébé a plus de contact qu'il n'est normal avec le sang et les liquides du vagin.

Les infections après l'accouchement risquent d'être plus dangereuses si la mère a le VIH. Elle doit être immédiatement examinée par un soignant.

Allaitement

Le VIH peut être transmis à l'enfant par le lait maternel. Le risque est élevé si la mère a été infectée récemment, ou si elle est déjà très malade du sida. Certains gestes de prévention réduiront le risque de transmission à l'allaitement :

- Suivre un TAR pour sa propre santé ou seulement pendant l'allaitement (p. 600).
- Prévenir les crevasses et saignements du mamelon (p. 421), ainsi que les infections des seins ou des mamelons. Consulter tout de suite un soignant dans ces cas.
- Appliquer le traitement du muguet si des taches ou des plaies blanches apparaissent dans la bouche du bébé (p. 327) ;
- Donner un lait de remplacement, comme le lait maternisé (lait en poudre spécialement pour bébés), si cela peut être fait dans de bonnes conditions d'hygiène pendant tout le temps que le bébé en aura besoin.

Dans beaucoup de localités, le risque de diarrhée provenant d'eau et d'autres liquides contaminés, et le risque de malnutrition sont beaucoup plus importants que le risque d'infection au VIH, surtout pendant les 6 premiers mois de la vie du bébé. C'est pourquoi le choix le plus sûr pour une mère qui a le VIH est de donner uniquement du lait maternel pendant les 6 premiers mois. Au bout des 6 mois, ajoutez des aliments complémentaires, et arrêtez de nourrir le bébé au sein à partir de 12 mois, si vous pouvez satisfaire ses besoins nutritionnels (p. 203). L'arrêt progressif de l'allaitement au sein peut prendre de 3 jours à 3 semaines.

Pour prendre la décision d’allaiter ou non

Un soignant spécialisé dans l’alimentation des nourrissons et la prévention de la transmission mère-enfant du VIH peut aider une femme enceinte à répondre aux questions suivantes :

- Les enfants de la région ou du village sont-ils souvent malades, ou meurent-ils d’infections, de diarrhée, de malnutrition ? Si oui, l’allaitement au sein peut être la meilleure option.
- Peut-on obtenir un TAR assez facilement ? Ce serait une condition favorable à l’allaitement au sein.
- Est-il facile de trouver un lait maternisé ou tout autre lait qui soit propre et nutritif ? La famille aura besoin d’en acheter suffisamment pour une durée de 6 à 12 mois – ce qui coûtera très cher. Il faudra aussi utiliser à chaque repas du bébé une eau et des récipients qui ont été bouillis – et donc avoir les moyens d’obtenir assez de combustible (charbon, bois, gaz, etc.) pour cette durée – puis apprendre à nourrir le bébé avec une tasse. Le lait animal n’a pas tous les éléments nutritifs nécessaires au bébé et ne devrait être employé que si c’est la seule solution possible. Il faudra y ajouter des vitamines, du sucre, et de l’eau bouillie. Le soignant pourra fournir la recette du lait qui sera donné (voir aussi la page 203).

S’occuper d’une personne qui a le VIH ou le sida

Les personnes qui ont le VIH ou le sida ont besoin de réconfort, de bienveillance, et de soutien émotionnel. Vous pouvez les aider à trouver la meilleure façon de parler de leur infection ou de leur maladie à ceux qu’ils aiment, ou à faire les démarches légales ou sociales qui seront nécessaires pour la prise en charge de leurs enfants, de leur famille et de leurs possessions. Elles pourraient aussi avoir besoin d’aide pour trouver de quoi manger, ou pour prendre leurs médicaments.

Si elles sont très malades, qu’elles aient une forte fièvre, beaucoup de diarrhée ou de douleurs, elles auront besoin qu’on les aide à rester propres. Vous pouvez les assister sans courir de risques, si vous n’oubliez pas que :

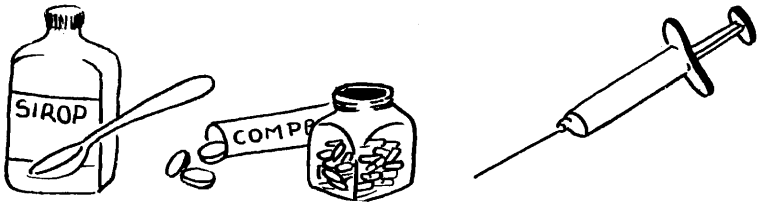
- le sang, les plaies ouvertes, les diarrhées ou vomissements sanglants, peuvent transmettre le virus. Pour éviter de toucher ces liquides, portez des gants en caoutchouc ou en plastique, ou des sachets en plastique sur les mains. Lavez-vous souvent les mains.
- les vêtements, les draps et les serviettes salis ou tachés de sang doivent être manipulés avec précaution. Lavez-les dans une eau chaude avec du savon, ou ajoutez de l’eau de javel. Séparez-les des autres linges de la maison.

Après un certain point, il n’est plus possible de traiter une personne malade du sida. À la maison, la famille et les amis peuvent la soutenir avec amour et l’aider à se préparer à mourir (p. 496).

Chapitre

25

Mode d'emploi des médicaments cités dans ce livre



Les médicaments inclus dans ce chapitre sont regroupés selon les maladies ou autres problèmes qu'ils doivent guérir ou soulager. Par exemple, tous les produits qui éliminent les vers sont rassemblés sous le titre **Contre les vers**.

Si vous voulez vous renseigner sur un médicament, cherchez son nom dans la **Liste des médicaments** qui commence à la page 515. Vous pouvez aussi le trouver dans **L'Index des médicaments** alphabétique à la page 518. Ces listes indiqueront la page où le médicament est décrit.

Les médicaments sont présentés sous leur nom **générique** (scientifique), et non sous leur nom **commercial** (nom donné par les compagnies pharmaceutiques qui les fabriquent), car le nom scientifique est le même partout, tandis que le nom commercial peut changer d'un pays à l'autre. De plus, les médicaments sont souvent moins chers quand on les achète sous forme générique que sous le nom d'une marque.

Dans certains cas, les noms de marques bien connus sont cités après le nom générique. Dans ce livre, les noms commerciaux sont écrits en italique et commencent par une lettre majuscule. Par exemple, **Phénergan** est le nom commercial d'un antihistaminique appelé prométhazine (prométhazine est le nom générique).

Sous chaque type de médicament, nous avons laissé un espace vide indiqué comme suit _____ pour que vous puissiez y écrire le nom et le prix du produit équivalent, que l'on trouve le plus facilement ou au plus bas prix, dans votre région.

Par exemple, si la forme la moins chère ou la seule forme disponible de tétracycline dans votre région est la **Terramycine**, vous écririez dans les espaces vides :

Tétracycline (tétracycline HCl, oxytétracycline, etc.)

Nom : _____*Terramycine*_____

prix : _*12 000 CFA*_ pour : _____*6 comprimés*_____

Mais si vous pouvez acheter de la tétracycline générique à meilleur marché que la **Terramycine**, écrivez à la place :

Nom : _____*Tétracycline*_____

prix : _*10 000 CFA*_ pour : _____*60 comprimés*_____

Remarque. Il n'est pas nécessaire que vous ayez tous les médicaments nommés dans ce chapitre dans votre boîte à pharmacie. Nous avons parfois inclus différents médicaments qui ont le même effet, parce qu'un médicament donné peut ne pas se trouver dans un pays donné.

Rappelez-vous qu'il vaut mieux
ne garder et n'utiliser qu'un petit nombre de médicaments.

Note sur les doses

Pour calculer les doses de comprimés

1 comprimé = un comprimé =

½ comprimé = la moitié d'un comprimé =

1 ½ comprimé= un comprimé et demi =

¼ comprimé = un quart de comprimé ou
la moitié de la moitié d'un comprimé =

⅛ comprimé = un huitième de comprimé
(diviser en 8 parts égales et en prendre une) =

Déterminer les doses quand on connaît le poids de la personne

Dans ces pages, la plupart des doses sont indiquées en fonction de l'âge – les enfants ont besoin de doses plus faibles que les adultes. Mais il est plus exact de déterminer les doses en fonction du poids de la personne. Pour certains médicaments, nous donnons les doses en fonction du poids, écrites entre parenthèses ( ), à l'intention des soignants qui ont une balance. Quand vous lisez…

(100 mg/kg/jour)

cela veut dire 100 mg par kilo du poids de la personne, par jour. Autrement dit, au cours d'une période de 24 heures vous donnez 100 mg du médicament pour chaque kilogramme de poids de la personne.

Par exemple, supposons que vous voulez donner de l'aspirine à un enfant de 36 kilos qui a une fièvre rhumatismale. La dose d'aspirine recommandée pour la fièvre rhumatismale est de 100mg/kg/jour. Donc vous multiplierez :

100 mg × 36 kilos = 3 600 mg

Alors vous devrez donner le garçon 3 600 mg d'aspirine en 24 heures. Si un comprimé d'aspirine contient 300 mg d'aspirine, pour 3 600 mg il faudra 12 comprimés. Donc, donnez à l'enfant 2 comprimés 6 fois par jour (ou 2 comprimés toutes les 4 heures).

Si on ne connaît pas le poids

C'est là l'une des façons de déterminer les doses de certains médicaments. Vous trouverez plus d'explications sur la détermination des doses au chapitre 8. (Voir page C'est là l'une des façons de déterminer les doses de certains médicaments. Vous trouverez plus d'explications sur la détermination des doses au chapitre 8.

Note aux formateurs, aux planificateurs de programmes de soins de santé, et aux distributeurs régionaux de ce livre

Si **Là où il n'y a pas de docteur** doit être utilisé dans le cadre de programmes de formation d'agents de santé villageois, ou distribué à travers un programme local de soins de santé, des indications sur les noms des médicaments utilisés localement, ainsi que leur prix courant, doivent accompagner ce livre.

Nous invitons les distributeurs régionaux à inscrire ces renseignements séparément sur une feuille de papier qu'ils photocopieront, de sorte que l'utilisateur puisse les recopier dans le livre. Autant que possible, indiquez les sources locales d'approvisionnement en médicaments génériques et fournitures médicales à bas prix (**voir La Boîte à pharmacie**, p. 526).

Ne donnez ou ne prenez des médicaments que si vous êtes sûr qu'ils sont nécessaires, et que vous savez comment les utiliser.

Note : Certains médicaments peuvent causer des réactions indésirables quand ils sont pris ensemble.

Avant de prendre deux médicaments à la fois, consultez un soignant, si possible. De plus, lisez la notice d'emploi de tout médicament avant de l'utiliser.

Les Médicaments dans ce livre

Énumérés dans lordre dans lequel ils apparaissent.

Information sur les médicaments 522

Les antibiotiques combattent les infections 522

Pénicilline : des antibiotiques très importants 522
Pénicilline par voie orale : pénicilline V, pénicilline VK) 523

Pour l'injection de pénicilline, choisir la préparation correcte 523
Pénicilline injectable, pénicilline G, benzylpénicilline 524
Pénicilline procaïne, action intermédiaire . 524
Pénicilline G ou benzylpénicilline, pénicilline à action rapide, ou courte durée d'action) . 525
Cloxacilline 525
Dicloxacilline 526

Ampicilline et amoxicilline, des antibiotiques à large spectre 526
Amoxicilline orale, pour la plupart des infections chez les enfants 527
Ampicilline, injectable 527
Ampicilline et gentamicine 528

Érythromycine, en remplacement de la pénicilline 528
Érythromycine 528

Tétracyclines : antibiotiques à large spectre 529
Tétracycline HCl, Oxytétracycline 529
Doxycycline 530

***Chloramphénicol* : l'antibiotique de certaines infections graves 530**
Chloramphénicol 530

***Sulfamides* : médicaments à bon marché contre les infections courantes 531**
Sulfaméthoxazole, Sulfisoxazole, Sulfadoxine 531
Cotrimoxazole, *TMP-SMX* 532

Cephalosporines 532
Ceftriaxone 533
Céphalexine 533

Autres antibiotiques 534
Ciprofloxacine 534
Clindamycine 535
Gentamicine 535

Médicaments contre la gonorrhée et la chlamydiose 535

Médicaments contre la tuberculose . . 536
Les traitements recommandés 537
Isoniazide (INH) 537
Rifampicine 538
Pyrazinamide 538
Éthambutol 539
Streptomycine 539

Médicaments contre la lèpre 540
Le traitement recommandé 540
Dapsone, DDS 540
Rifampicine 541
Clofazimine 541

Autres médicaments 542

Contre le paludisme (la malalaria) 542
Artésunate 542
Artéméther luméfantrine 543
Pyriméthamine avec sulfadoxine 543
Méfloquine 544
Amodiaquine 545
Quinine 545
Chloroquine 546
Phosphate de chloroquine 546
Sulfate de chloroquine 547
Primaquine 548
Proguanil 548

Contre les amibes et les giardias 548
Métronidazole 549
Furoate de diloxanide 550
Quinacrine 551

Contre les infections vaginales **551**
Douches vaginales au vinaigre blanc 551
Métronidazole comprimés par voie orale, et ovules par voie vaginale 551
Nystatine, ou Miconazole 551
Violet de gentiane 551

Contre les problèmes de peau **552**
Soufre 552
Violet de gentiane 552
Pommade antibiotique 553
Pommade corticostéroïdes 553
Vaseline 553
Permanganate de potassium 553

Contre la teigne et d'autres infections à champignons **553**
Pommades contenant de l'acide undécylénique, acide benzoïque, ou acide salicylique 553
Soufre et vinaigre 554
Thiosulfate de sodium 554
Sulfide de sélénium 554
Tolnaftate 554
Griséofulvine 554
Nystatine 555

Contre la gale et les poux : insecticides **555**
Benzoate de benzyl, crème ou pommade . 555
Perméthrine 556
Crotamiton 556
Ivermectine 556
Soufre avec vaseline ou beurre de karité . 556
Pyréthrines avec piperonyl 556

Contre les verrues génitales **557**
Podophylline 557
Acide trichloroacétique 557

Contre le herpès et le zona **557**
Acyclovir (*Zovirax*) 557

Contre les vers **558**
Mébendazole 558
Albendazole 558
Pipérazine 559
Thiabendazole 559
Pyrantel 560

Contre le ténia (ver solitaire) **560**
Niclosamide 560
Praziquantel 561
Quinacrine 561

Contre la schistosomiase (ou bilharziose) **562**
Praziquantel 562
Oxamniquine 562

Contre la cécité des rivières (ou onchocercose) **563**
Ivermectine 563
Diéthylcarbamazine 563
Suramin 564

Pour le soin des yeux **564**
Pommade opthtalmique antibiotique – contre la conjonctivite 564

Contre la douleur : analgésiques 565

Médicaments contre la fièvre et la douleur **565**
Aspirine (acide acétylsalicylique) 565
Paracétamol ou acétaminophène 566
Ibuprofène 566
Ergotamine (*Cafergot*)–contre la migraine. 567
Codéine (sulfate de codéine) 567
Morphine 568

Pour bloquer la douleur pendant la suture des plaies : anesthésiques .. **568**
Lidocaine, Lignocaine 568

Contre les crampes d'estomac : antispasmodiques **569**
Belladonne 569

Contre l'acidité, les brûlures et les ulcères à l'estomac **569**
Antacides 569
Hydroxyde d'aluminium, Hydroxyde de magnésium, Lait de magnésie 569
Bicarbonate de soude 570
Carbonate de calcium 570

Antiacides plus puissants 570
Oméprazole (*Prilosec*) 571
Ranitidine (*Zantac*) 571
Traitement pour les ulcères 571

En cas de diarrhée grave et de déshydratation ... 572
Solution de réhydratation orale, "SRO" ... 572
Zinc ... 573

En cas de diarrhée mineure : anti-diarrhéiques ... **573**
Bismuth ... 573

Contre la constipation (selles dures) : laxatifs ... **574**
Hydroxyde de magnésium, laxatif et antiacide ... 574
Sels d'Epsom (sulfate de magnésium), laxatif et contre les démangeaisons ... 574
Huile minérale – laxatif ... 575
Suppositoires de glycérine ... 575

Contre le nez bouché (congestion nasale) ... **575**
Gouttes pour le nez contenant de l'éphédrine ou de la phényléphrine (*Néo-Synéphrine*) 575

Contre la toux ... 575
Pour calmer la toux : codéine ... 576

Contre l'asthme ... 576
Salbutamol (Albuterol) ... 576
Béclométhasone ... 577
Prednisolone ou Prednisone ... 577
Épinéphrine (*Adrenalin*) ... 578
Métopimazine ... 579

En cas de réactions allergiques et de vomissements : antihistaminiques ... 579
Prométhazine ... 580
Diphénhydramine ... 580
Chlorphénamine ou Chlorphéniramine ... 581
Diménhydrinate ... 582
Métopimazine (*Vogalène*) ... 582

Antitoxines ... 582
Antitoxine ou antivenin de scorpion ... 582
Antitoxine ou antivenin de serpent ... 583
Immunoglobuline antitétanique ... 583
Immunoglobuline antirabique ... 583

Si on a avalé un poison ... 584
Charbon actif ... 584
Atropine ... 584
Déféroxamine ... 585
Acétylcystéine ... 585
Naloxone ... 585
Nitrite de sodium ... 586
Thiosulfate de sodium ... 586

Contre les convulsions/ les crises épileptiques ... 586
Phénobarbital ... 586
Phénytoïne ... 587
Diazépam ... 587
Lorazépam ... 588
Sulfate de magnésium ... 589

En cas de saignements très abondants après un accouchement ... 589
Ergométrine ou Ergonovine ... 589
Ocytocine ... 590
Misoprostol ... 590

Contre les hémorroïdes ... 591
Suppositoires pour hémorroïdes ... 591

Contre la malnutrition et l'anémie ... 591
Lait en poudre (lait déshydraté) ... 591
Multivitamines ... 591
Vitamine A, rétinol ... 591
Fer, sulfate ferreux, gluconate ferreux ... 592
Acide folique – pour certains types d'anémie ... 593
Vitamine B_{12} – uniquement en cas d'anémie pernicieuse ... 593
Vitamine K ... 593
Vitamine B_6, Pyridoxine ... 594
Iode ... 594

Planning familial ... 595
Contraceptifs oraux (pilules contraceptives) ... 595
Pilules contraceptives combinées ... 595
Minipilule ... 596
Planning familial d'urgence (contraception d'urgence) ... 598
Capotes (préservatifs, condoms) ... 598
Diaphragme ... 599
Spermicides ... 599
Stérilet ou Dispositif intra-utérin (DIU) ... 599
Contraceptifs injectables ... 599
Implants contraceptifs ... 600

Pour traiter l'infection à VIH – traitement ou thérapie antirétrovirale (TAR) ... 600
Quand commencer un TAR ... 600

En cas de crise cardiaque ... 601
Nitroglycérine (trinitrate de glycérine) ... 601

Les Médicaments dans ce livre

Donnés par ordre alphabétique :

A B C D E F G H I J K L M N O P Q R S T U V W X Y Z

Les marques de commerce sont indiquées en italique

Acide benzoïque ... 553
Acide folique ... 593
Acide salicylique ... 553
Acide trichloroacétique ... 557
Acide undécylenique ... 553
Acticin ... 556
Acyclovir ... 557
Acétaminophène ... 566
Acétylcystéine ... 585
Adrénaline ... 578
Albendazole ... 558, 572
Amodiaquine ... 545
Amoxicilline ... 526, 527, 571
Ampicilline ... 526, 527
Anecef ... 532
Anti-diarrhéiques ... 572, 573
Antibiotiques ... 522
Antiminth ... 560
Antitoxine ou antivenin de scorpion ... 582
Antitoxines ... 582, 584
Antrypol ... 564
Aralen ... 546
Artéméther luméfantrine ... 543
Artésunate ... 542
ARV, Antirétroviral ... 600
Aspirine ... 565
Asthme, médicaments contre ... 576
Atabrine ... 551, 561
Atropine ... 584
Avlochlor ... 546
Banocide ... 563
Bayer 205 ... 564
Belladonne ... 569
Benadryl ... 579, 582
Benzoate de benzyl ... 555
Benzylpénicilline ... 524
Betadine ... 552
Bicarbonate de calcium ... 570
Bicarbonate de soude ... 570
Biltricide ... 561, 562
Bismuth ... 573
Béclométhasone ... 577
C.T.A. ... 542, 543
Cafergot ... 567
Capotes ... 598
CD4 ... 600
Cefazolin ... 532
Cefotaxime ... 532
Cefoxitine ... 532
Ceftazidime ... 532
Ceftin ... 532
Ceftriaxone ... 532, 533, 572
Cefuroxime ... 532
Cephalosporines ... 532
Cephradine ... 532
Charbon actif ... 584
Chlamydiose, médicaments contre ... 535
Chloramphénicol ... 530
Chloromycetin ... 530
Chloroquine ... 546
Chloroquine ... 548
Chlorphénamine ... 581
Chlorphéniramine ... 579, 581
Cilest ... 595
Ciprofloxacine ... 534
Claforan ... 532
Clindamycine ... 535
Clofazimine ... 540, 541
Cloxacilline ... 525
Coartem ... 543
Cobantril ... 560
Codéine ... 567, 576
Condoms ... 598
Constipation, médicaments contre ... 574, 575
Contraceptifs injectables ... 599
Contraceptifs oraux ... 595
Contraception d'urgence ... 598
Contre la malnutrition et l'anémie ... 591
Corticostéroïdes ... 553, 591
Cortisone ... 591

Cotrimoxazole 532, 572
Crotamiton 556
Crotan 556
Cyclofem 599
Cytotec 590
Céphalexine 532, 533
Dapsone 540
Delfen 599
Depo-Provera 599
Diane 595
Diaphragme 599
Diarrhé, médicaments pour 572
Diazépam 587, 588
Dicloxacilline 526
Dilantin 587
Diloxanide 572
Diménhydrinate 582
Diphénhydramine 579, 580
Diphénylhydantoïne 587
DIU 599
Diéthylcarbamazine 563
Doxycycline 530
Dramamine 579, 582
Droncit 561, 562
Déféroxamin 585
Elimite 556
Emko 599
Éphédrine 575
Épinéphrine 578, 581
Ergométrine 589
Ergonovine 589
Ergotamine 567
Ergotrate 589
Érythromycine 528, 564
Éthambutol 539
Eurax 556
Exluton 596
Exsel 554
Fansidar 543
Femoden 595
Fer 592
Flagyl 549
Fortaz 532
Furoate de diloxanide 550
Gentamicine 528, 535
Germanin 564
Glycérine 575
Gonorrhée, médicaments contre 535
Gracial 595
Griséofulvin 554
Gynera 595
Gynol II 599
Helmex 560
Herpès, médicaments contre 557
Hetrazan 563
Hydroxyde de magnésium 569
Hydroxyde de magnésium 574
Hydroxyde d'aluminium 569
Hyper-Tet 583
Ibuprofène 566
Immunoglobuline antirabique 583
Immunoglobuline antitétanique 582
Implanon 600
Insecticides 555
Iode 594
Isoniazide 537
Ivermectine 556, 563
Jadelle 600
Keflex 532
Ketoconazole 552
Koromex 599
Lait de magnésie 569
Lait en poudre 591
Lamprene 541
Lariam 544
Laxatifs 574, 575
Lidocaine 568
Lignocaine 568
Lo-femenal 596
Lo/Ovral 596
Logynon 595
Lorazépam 588
Luminal 586
Lunelle 599
Malaria, médicaments pour 542
Mansil 562
Mefoxin 532
Mefloquine 544
Mepacrine 561
Mesigyna 600

Méthergine 589
Miconazole 551, 577
Microgynon 596
Microlut 596
Micronor 596
Micronovum 596
Microval 596
Microvlar 596
Misoprostol 590
Morphine 568
Mébendazole 558, 572
Méfloquine 544
Métopimazine 579
Métronidazole 525, 549, 551, 571, 572
Naloxone 585
Naphuride 564
Neo-synephrine 575
Neomycin 553
Neosporin 553
NET-EN 599
Niclosamide 561
Nitrate d'argent 564
Nitrite de sodium 585
Nivaquine 547
Nix 556
Nordette 596
Norinyl 595
Noristerat 599
Norplant 600
Nystatine 551, 555, 577
Ocytocine 590
Oméprazole 571
Onchocercose, médicaments pour 563
Ortho-Novum 595
Ovrette 596
Ovysmen 595
Oxamniquine 562
Paludisme, médicaments pour 542
Paludrine 548
Paracétamol 566
Permanganate de potassium 553
Perméthrine 556
Phenergan 580
Phosphate de chloroquine 546
Phylloquinone 593
Phytoménadione 593
Phénobarbital 569, 586
Phényléphrine 575
Phénytoïne 587
Pilules contraceptives 595
Pin-X 560
Piperazine 559
Pitocine 590
Pituitrin 589
Podophylline 557
Polymyxin 553
Polysporin 553
Pommade antibiotique 553
Pommade antibiotique 564
Pommade de Whitfield 553
Povidone iodée 552, 564
Praziquantel 561, 562
Prednisolone 577
Prednisone 577
Primaquine 548
Proguanil 548
Prométhazine 580
Préservatifs 598
Pyrantel 560
Pyrazinamide 538
Pyridoxine 594
Pyriméthamine avec sulfadoxine 543
Pénicilline 522
Pénicilline G 524
Pénicilline injectable 524
Pénicilline V 523
Pénicilline VK 523
Qlaira 595
Quinacrine 551, 561, 572
Quinine 545, 546
Ranitidine 571
Resochin 546
RID 556
Rifampicine 538, 540, 541, 595
Ritonavir 595
Rocephin 532
Serpent, antitoxines pour les morsures de 583
Salbutamol 576
Sel iodé 552, 594
Sels d'Epsom 574

Selsun 554
SIDA, médicaments contre 600
Smecta 573
Solution de réhydratation orale, “SRO” 572
Soufre 552, 554
Spermicide 599
Streptomycine 539
Stérilet 599
Sulfadoxine 531
Sulfamethoxazole 531
Sulfate de chloroquine 547
Sulfide de selenium 552
Sulfide de sélénium 554
Sulfate ferreux 592
Sulfisoxazole 531
Suramine 564
Synphase 595
Taxidime 532
Tazicef 532
Thiabendazole 559
Thiosulfate de sodium 554
Thiosulfate de sodium 586
Tinactine 554
TMP-SMX 532
Tolnaftate 554
Toux, médicaments contre 575
Trinordiol 595
Trinovum 595
Triquilar 595
Tétanos, médicaments contre 582
Tétracycline 529, 564, 571
Vansil 562
Vaseline 553
VCF 599
Velosef 532
Vers, médicaments contre 558
Vibramycine 530
Vinaigre 551, 554
Violet de gentiane 551, 552
Vitamine A 591
Vitamine B_{12} 593
Vitamine B_6 594
Vitamine K 589, 593
Vitamines 591
Vogalène 579
Yomesan 561
Zantac 571
Zinc 573
Zona, médicaments contre 557
Zovirax 557

Information sur les médicaments

Les Antibiotiques combattent les infections

Les antibiotiques sont des médicaments qui combattent les infections provoquées par les bactéries. Ils sont inefficaces dans le cas d'infections virales comme la varicelle, la rubéole, le rhume ou la grippe.

Tous les antibiotiques ne combattent pas toutes les infections provoquées par les bactéries. Les antibiotiques qui ont une composition chimique similaire sont considérés comme appartenant à la même famille. Il est important de connaître les différentes familles d'antibiotiques pour les deux raisons suivantes :

1. Les antibiotiques appartenant à la même famille traitent souvent le même problème. Donc vous pouvez utiliser un produit différent de la même famille.
2. Si vous êtes allergique à un antibiotique d'une famille donnée, vous serez aussi allergique aux autres produits de la même famille d'antibiotiques. Cela signifie que vous devrez plutôt prendre un antibiotique d'une autre famille.

Les antibiotiques doivent être administrés pour un cycle de traitement complet. Arrêter le traitement avant la date prévue peut renforcer l'infection.

Les Pénicillines : des antibiotiques très importants

La pénicilline est l'un des antibiotiques les plus utiles aux êtres humains. Elle combat certaines infections, y compris celles qui entraînent la formation de pus. Elle n'est d'aucune efficacité contre la diarrhée, la plupart des infections urinaires, le mal de dos, les contusions, le rhume, la varicelle, ou d'autres infections virales (p. 60).

La pénicilline est mesurée en milligrammes (mg) ou en unités (UI). En ce qui concerne la pénicilline G, 250 mg équivalent à 400 000 unités.

La pénicilline est l'un des médicaments les plus surs pour la majorité des gens. Dépasser la dose de pénicilline recommandée est un gaspillage d'argent, mais ne risque pas de nuire à la personne. Par contre, ne pas en prendre assez permet à l'infection de persister et aux bactéries de devenir résistantes (plus difficiles à tuer).

La résistance à la pénicilline

Certaines infections sont devenues résistantes à la pénicilline. Ceci signifie que la pénicilline guérissait ces infections, mais que ce n'est plus le cas maintenant ; elle n'est plus efficace. Si l'infection ne répond pas à la pénicilline ordinaire, on doit essayer un autre antibiotique ou une forme différente de pénicilline. Par exemple, la pneumonie est quelquefois résistante à la pénicilline. Essayez le cotrimoxazole (p. 532) ou l'érythromycine (p. 528).

Risques et précautions concernant toutes les formes de pénicilline (y compris l'ampicilline et l'amoxicilline) :

Certaines personnes sont allergiques à la pénicilline. Les réactions légères provoquent une éruption cutanée (boutons ou plaques sur la peau), qui peut se déclarer plusieurs heures ou plusieurs jours après la prise du médicament, et durer plusieurs jours. Un antihistaminique aidera à calmer les démangeaisons.

Dans de rares cas, la pénicilline cause une très grave réaction : le choc allergique. Peu après l'absorption (par la bouche) ou l'injection du médicament, la personne devient soudainement pâle, a du mal à respirer, et entre en état de choc. C'est une situation très dangereuse, qui nécessite une injection immédiate d'épinéphrine (**Adrénaline**). Soyez toujours prêt à utiliser de l'épinéphrine quand vous allez injecter de la pénicilline. Voir p. 122.

Toute personne qui aurait déjà eu une réaction allergique quelconque à la pénicilline ne devrait plus jamais recevoir de pénicilline sous quelque forme que ce soit – ampicilline, amoxicilline ou autres, ni par voie orale ni par injection. Cette précaution est nécessaire, car la deuxième exposition à la pénicilline provoquerait probablement une réaction beaucoup plus violente, qui pourrait causer la mort. (Mais les troubles d'estomac qui pourraient accompagner la prise de pénicilline ne sont pas l'indication d'une réaction allergique, et ne doivent pas faire cesser le traitement.)

Injections

La plupart des infections qui répondent bien à la pénicilline peuvent être traitées par ce médicament sous sa forme orale (pris par la bouche). Sous forme injectée, le médicament est plus dangereux.

- N'utilisez la pénicilline injectable que dans le cas d'infections sévères ou dangereuses.
- Avant d'injecter de la pénicilline ou tout médicament qui en contient, suivez les précautions indiquées à la page 122.

Pénicilline par voie orale, Pénicilline V, pénicilline VK

La pénicilline prise par la bouche (plutôt qu'en injection) peut être utilisée pour les infections bénignes et les infections moyennement graves, y compris :

- un mal de gorge avec fièvre soudaine et élevée (angine à streptocoque)
- une infection aux oreilles
- une sinusite
- une fièvre rhumatismale
- une pneumonie

Si l'infection est grave, il peut être préférable de commencer par donner la pénicilline en piqûre, mais vous pouvez généralement passer à la prise par la bouche dès qu'une amélioration se fait sentir. Si l'état de la personne ne s'améliore pas au bout de 2 ou 3 jours, il vous faudra sans doute changer d'antibiotique. Essayez de consulter un soignant.

Comment l'employer

Pour aider le corps à profiter au maximum du médicament, prenez la pénicilline l'estomac vide, au moins 1 heure avant ou 2 heures après les repas.

Donnez 25 à 50 mg par kg du poids de la personne chaque jour, répartis en quatre doses par jour, pendant 10 jours. Si vous ne pouvez pas peser l'enfant, dosez selon l'âge :

- **moins de 1 an** : donnez 62,5 mg, 4 fois par jour pendant 10 jours.
- **de 1 à 5 ans** : donnez 125 mg, 4 fois par jour pendant 10 jours.
- **de 6 à 12 ans** : donnez de 125 à 250 mg, 4 fois par jour pendant 10 jours.
- **plus de 12 ans** : donnez de 250 à 500 mg, 4 fois par jour pendant 10 jours.

Pour les infections plus sérieuses, doublez les doses ci-dessus.

Pour la fièvre rhumatismale

- **enfants** : donnez 250 mg, 2 fois par jour pendant 10 jours.
- **adultes** : donnez 500 mg, 2 fois par jour pendant 10 jours.

Pour l'injection de pénicilline, choisir la préparation correcte :

Certaines formes de pénicilline ont un effet rapide mais peu durable. D'autres prennent plus de temps à agir, mais leur effet dure plus longtemps. Dans certains cas, il vaut mieux choisir une forme plutôt qu'une autre.

Les pénicillines à action brève : Ces formes ont un effet rapide mais ne durent pas longtemps. Elles sont connues sous plusieurs noms, par exemple, benzylpénicilline, pénicilline soluble, benzylpénicilline sodique, pénicilline g sodique, pénicilline g potassique, et pénicilline g injectable. Comme ces pénicillines agissent rapidement mais ne restent dans le corps que pendant une courte durée, elles doivent être injectées toutes les 4 à 6 heures (4 à 6 fois par jour). La pénicilline à effet rapide est le meilleur choix pour les infections graves qui demandent de fortes doses de pénicilline : par exemple, les gangrènes gazeuses ou les cas sévères de pneumonies.

Les pénicillines à action intermédiaire : Pénicilline procaïne ou benzylpénicilline procaïne. Elles ont une action plus lente et restent dans le corps pendant environ un jour, et devraient donc être injectées une fois par jour. La pénicilline procaïne ou une combinaison de procaïne et de pénicilline à effet rapide sont le meilleur choix dans la plupart des cas où l'infection exige une injection de pénicilline.

Les pénicillines à action prolongée : Pénicilline benzathine g ou benzylpénicilline benzathine. Cette forme de pénicilline pénètre lentement dans le corps et a une longue durée, jusqu'à un mois. On l'utilise surtout pour soigner les angines à streptocoque et la syphilis, et prévenir la fièvre rhumatismale. C'est une forme pratique à utiliser quand la personne malade habite loin d'un soignant, ou quand elle ne sera pas capable de prendre de la pénicilline par la bouche. Si c'est une infection légère, une piqûre devrait suffire. La pénicilline benzathine g est souvent présentée en combinaison avec des pénicillines à action plus rapide.

Pénicilline injectable, Pénicilline G, benzylpénicilline

La pénicilline doit être administrée sous forme injectable en cas d'infections très sérieuses, comme :

- un tétanos
- une pneumonie grave
- une blessure gravement infectée
- quand un os a traversé la peau
- une syphilis
- une gangrène

Il existe beaucoup de préparations de la pénicilline injectable. Avant d'injecter de la pénicilline, assurez-vous de vérifier quelle quantité et quel type de pénicilline sont contenus dans le produit que vous avez en main.

Comment l'employer

Pénicilline G (benzylpénicilline) (Pénicilline à action rapide, ou courte durée d'action).

Dosage pour la pénicilline g ou toute autre pénicilline à courte durée d'action –pour des infections graves :

Faire une injection toutes les 4 heures, pendant 10 à 14 jours.

Pour chaque injection, administrer la dose suivante :

- **adultes et enfants de plus de 8 ans :** 1 million de UI
- **de 3 à 8 ans** : 500 000 UI
- **moins de 3 ans** : 250 000 UI

Pour des infections très graves, des doses plus élevées sont nécessaires.

La Procaïne (action intermédiaire, ou durée standard)

À n'injecter que dans le muscle, pas dans la veine.

Donnez 25 000 à 50 000 unités (UI) par kg du poids de l'enfant, par jour. Ne donnez pas plus de 4 800 000 unités. Si vous ne pouvez pas peser l'enfant, calculez la dose selon l'âge :

- **de 2 mois à 3 ans** : injectez 150 000 unités, 1 fois par jour pendant 10 à 15 jours.
- **de 4 à 7 ans** : injectez 300 000 unités, 1 fois par jour pendant 10 à 15 jours.
- **de 8 à 12 ans** : injectez 600 000 unités, 1 fois par jour pendant 10 à 15 jours.

- **plus de 12 ans** : Injectez de 600 000 à 4 800 000 unités, 1 fois par jour pendant 10 à 15 jours.
- N'utilisez pas de procaïne pour des bébés de moins de 2 mois, à moins qu'aucune autre forme de pénicilline ou d'ampicilline ne soit disponible. Si vous n'avez pas le choix, injectez 50 000 unités, 1 fois par jour pendant 10 à 15 jours.
- Pour les infections très sévères à tout âge, doublez les doses ci-dessus.

La dose pour la procaïne associée à une pénicilline à courte durée d'action est la même que celle de procaïne seule.

La Benzathine benzylpénicilline, pénicilline g benzathine, pénicilline benzathine (action prolongée, ou de longue durée)

À n'injecter que dans le muscle, pas dans la veine.

- **enfants de moins de 30 kg**, ou de 1 à 7 ans : injectez de 300 000 unités à 600 000 unités, 1 fois par semaine. S'il s'agit d'une infection mineure, une injection peut suffire.
- **adultes et enfants de plus de 30 kg**, ou enfants plus de 8 ans : Injectez 1,2 million d'unités. S'il s'agit d'une infection mineure, une injection peut suffire.
- **pour l'angine à streptocoque**, faites une injection de la dose ci-dessus.
- **pour quelqu'un qui a eu une fièvre rhumatismale**, injectez la dose ci-dessus 1 fois toutes les 4 semaines. Continuez ce traitement pendant 5 à 10 ans, pour prévenir une complication cardiaque (cardiopathie rhumatismale).
- **pour la syphilis chez les nouveau-nés**, injectez 1 dose de 50 000 unités par kg.

Cloxacilline

La cloxacilline est une forme de pénicilline, et peut parfois être utilisée pour certains infections qui sont devenues résistantes à la pénicilline, comme des plaies sur la peau avec pus, et les infections osseuses. Si vous n'avez pas de cloxacilline, la dicloxacilline (p. 125) peut être utilisée en remplacement.

Effets secondaires

Nausées, vomissements, diarrhées, fièvre, douleur aux articulations.

Important

N'administrez pas si la personne est allergique à la pénicilline.

Ce médicament peut diminuer l'efficacité des pilules contraceptives. Si possible, utilisez une autre méthode de planning familial (comme la capote) pendant que vous employez ce médicament.

Comment l'utiliser

Pour la plupart des infections

Pour les jeunes enfants, donnez 25 à 50 mg par kg, répartis en 4 doses par jour. Pour les adultes, donnez 50 à 100 mg par kg, répartis en 4 doses par jour. Si vous ne pouvez pas peser la personne, dosez selon l'âge :

- **moins de 2 ans :** donnez 75 mg, 4 fois par jour.
- **de 2 à 10 ans :** donnez 125 mg, 4 fois par jour.
- **plus de 10 ans :** donnez 250 à 500 mg, 4 fois par jour.

Doublez ces montants pour les infections graves.

Pour une blessure perforante (coup de couteau ou blessure par balle), donnez la dose ci-dessus pendant 10 à 14 jours. Si la plaie est sale ou située dans le ventre, donnez aussi du métronidazole (p. 149).

Pour un os qui a transpercé la peau (fracture ouverte), donnez la dose ci-dessus pendant 5 à 7 jours. Si la plaie est très sale, donnez aussi du métronidazole (p. 549).

Dicloxacilline

La dicloxacilline est une forme de pénicilline, et peut parfois être utilisée pour certains infections qui sont devenues résistantes à la pénicilline. Si vous n'avez pas de dicloxacilline, remplacez par la cloxacilline.

Effets secondaires

Nausées, maux de ventre, perte de l'appétit.

Important

- N'administrez pas de dicloxacilline à quelqu'un qui est allergique à la pénicilline.
- N'administrez pas de dicloxacilline aux nouveau-nés.
- Ce médicament peut diminuer l'efficacité des pilules contraceptives. Si possible, utilisez une autre méthode de planning familial (comme la capote) pendant que vous employez ce médicament.
- Arrêtez le traitement si votre urine devient foncée, si vos selles deviennent grises, ou si une jaunisse (peau et yeux jaunes) se déclare.

Comment l'employer

- Donnez avec un plein verre d'eau, 1 heure avant de manger, ou 2 heures après avoir mangé.
- Pour les adultes et enfants, donnez 12,5 à 25 mg par kg, divisés en 4 doses par jour.

Si vous ne pouvez pas peser la personne, calculez la dose selon l'âge :

- **moins de 1 an :** donnez 20 mg par la bouche, 4 fois par jour.
- **de 1 à 5 ans** : donnez 30 mg par la bouche, 4 fois par jour.
- **6 à 12 ans** : donnez 80 mg par la bouche, 4 fois par jour.
- **Plus de 12 ans :** donnez 125 à 250 mg par la bouche, 4 fois par jour.

Pour une plaie infectée, administrez la dose ci-dessus pendant 5 à 7 jours. Si la plaie est très sale, donnez aussi du métronidazole (voir p. 549).

Pour une brûlure qui s'est infectée, donnez la dose ci-dessus pendant 5 à 7 jours. Si c'est une brûlure profonde, ou si la personne a de la fièvre, donnez la dose ci-dessus pendant 10 à 14 jours.

Ampicilline et amoxicilline : des antibiotiques à large spectre

L'ampicilline et l'amoxicilline sont des pénicillines à large spectre, c'est-à-dire qu'elles tuent une plus grande variété de bactéries. Ces deux produits sont souvent interchangeables. De manière générale, là vous vous rencontrez dans ce livre la recommandation d'utiliser de l'ampicilline, vous pourrez remplacer celle-ci par de l'amoxicilline, à la dose correspondante.

L'ampicilline et l'amoxicilline sont des produits très sûrs qui sont le plus souvent administrés aux bébés et aux jeunes enfants. Tous deux sont utiles dans le traitement de la pneumonie ou des infections aux oreilles. L'ampicilline soigne aussi la méningite et d'autres infections graves chez les nouveau-nés.

Effets secondaires

Ces deux médicaments, mais plus spécialement l'ampicilline, ont tendance à donner des nausées et des diarrhées. Évitez donc d'en donner aux enfants qui ont déjà une diarrhée s'il vous est possible de les remplacer par un autre antibiotique.

Un autre effet secondaire courant de ces deux formes de pénicilline est de provoquer une réaction sur la peau (éruption cutanée). De petits boutons démangeants, qui apparaissent et disparaissent en quelques heures, sont probablement un signe d'allergie à la pénicilline. Arrêtez immédiatement le traitement et n'administrez plus jamais de médicament contenant de la pénicilline à l'enfant. Les réactions allergiques futures pourraient être beaucoup plus graves et même mortelles. Dans certains cas, il est possible de remplacer l'un ou l'autre de ces médicaments par de l'érythromycine (p. 500). Une réaction cutanée lisse ressemblant à la rougeole, qui se déclare en général une semaine après le début de la prise du médicament et met plusieurs jours à disparaître, ne signale pas forcément une allergie. Mais comme il est impossible de savoir de manière certaine si cette éruption cutanée provient d'une allergie ou pas, il est préférable d'arrêter la prise du médicament.

Important

La résistance à ces médicaments ne cesse d'augmenter. Selon la région où vous vivez, il se peut qu'ils n'agissent plus contre le staphylocoque, la shigellose ou d'autres infections.

Comment les employer

L'ampicilline et l'amoxicilline sont efficaces quand elles sont prises par la bouche. L'ampicilline peut aussi être injectée, mais seulement dans les cas de maladies graves comme la méningite, ou quand l'enfant vomit et ne peut pas avaler.

Comme avec les autres antibiotiques, la durée du traitement varie. Continuez à donner ces médicaments jusqu'à ce que tous les signes d'infection (y compris la fièvre) aient disparu pendant au moins 24 heures. Si l'enfant est infecté à VIH, donnez le médicament pendant toute la durée prescrite. La dose peut aussi varier. En général, donnez la quantité minimale pour un bébé qui pèse moins ou pour une infection moins grave, et la quantité maximale pour un bébé plus gros ou pour une infection plus grave.

Amoxicilline (orale) : pour la plupart des infections chez les enfants

Donnez 25 à 50 mg par kg du poids de la personne chaque jour, répartis en 3 doses quotidiennes. Sinon, dosez selon l'âge :

- **moins de 3 ans** : donnez 62 mg, 3 fois par jour pendant 3 à 7 jours.
- **de 3 ans à 7 ans** : donnez 125 mg, 3 fois par jour pendant 3 à 7 jours.
- **de 8 à 12 ans** : donnez 250 mg, 3 fois par jour pendant 3 à 7 jours.
- **plus de 12 ans** : donnez 250 à 500 mg 3 fois par jour, OU 500 à 875 mg 2 fois par jour pendant 3 à 7 jours.

Continuez à administrer l'amoxicilline jusqu'à ce que tous les signes d'infection aient disparu pendant au moins 24 heures.

Pour les infections graves, vous pouvez donner jusqu'à 95 mg par kg du poids de la personne, répartis en 3 doses par jour.

Pour la pneumonie

Donnez 25 mg par kg, 2 fois par jour pendant 5 jours.

Ampicilline (injection)

Injectez 100 à 200 mg par kg, répartis entre 3 ou 4 doses par jour, jusqu'à ce que l'état de l'enfant commence à s'améliorer ; puis administrez de l'amoxicilline orale (par la bouche).

- **nouveau-nés** : injectez 125 mg (¼ d'un flacon de 500 mg), 3 fois par jour.
- **de 1 mois à 1 an** : injectez 250 mg (½ d'un flacon de 500 mg), 4 fois par jour.
- **de 1 à 3 ans** : injectez 500 mg, 4 fois par jour.
- **de 4 à 7 ans** : injectez 750 mg, 4 fois par jour.
- **de 8 à 12 ans** : injectez 1000 mg, 4 fois par jour.
- **plus de 12 ans** : injectez 1500 mg, 4 fois par jour.

En cas d'infection grave

Doublez les doses ci-dessus. Si vous suspectez une méningite ou une forte pneumonie, injectez la combinaison d'ampicilline et de gentamicine ci-dessous. Voir les avertissements concernant la gentamicine p. 535.

Diluez une ampoule de 500 mg d'ampicilline dans 2,1 mL d'eau stérile. Cela donne une concentration de 500 mg par 2,5 mL. Utilisez une ampoule non diluée de 2 cm de gentamicine à 40 mg par mL.

Ampicilline et gentamicine

Ampicilline : Injectez 50 mg par kg du poids de l'enfant, 4 fois par jour pendant au moins 5 jours,

ET

Gentamicine : Injectez 7,5 mg par kg du poids de l'enfant, une fois par jour pendant au moins 5 jours. Ne donnez pas plus de 10 jours.

- **2 à 4 mois, enfant de 4 à 5,9 kg** :
  injectez 1 cm d'ampicilline 4 fois par jour, ET
  0,5 à 1 cm de gentamicine 1 fois par jour, pendant au moins 5 jours.
- **4 à 12 mois, enfant de 6 à 9,9 kg :**
  injectez 2 cm d'ampicilline 4 fois par jour, ET
  1,8 cm de gentamicine 1 fois par jour, pendant au moins 5 jours.
- **1 à 3 ans, enfant de 10 à 13,9 kg :**
  injectez 3 cm d'ampicilline 4 fois par jour, ET
  1,9 à 2,7 cm de gentamicine 1 fois par jour, pendant au moins 5 jours.
- **4 à 5 ans, enfant de 14 à 19 kg :**
  injectez 5 cm d'ampicilline 4 fois par jour, ET
  2,8 à 3,5 cm de gentamicine 1 fois par jour, pendant au moins 5 jours.

Donnez la dose minimale de gentamicine aux enfants qui ont le poids le plus faible de la catégorie et la dose maximale à ceux qui ont le poids le plus élevé.

Si vous êtes à peu près certain qu'il s'agit d'une méningite, augmentez l'ampicilline jusqu'à 200 mg par kg, 4 fois par jour.

Érythromycine, en remplacement de la pénicilline

Érythromycine

L'érythromycine est efficace contre beaucoup d'infections traitées aussi par la pénicilline, mais coûte un peu plus cher. Dans beaucoup de régions du monde, l'érythromycine donne de meilleurs résultats que la pénicilline dans certains cas de pneumonie. Elle peut aussi être utilisée contre la diphtérie ou la coqueluche.

L'érythromycine est une bonne solution de remplacement pour les personnes qui sont allergiques à la pénicilline. Elle peut aussi remplacer la tétracycline dans le traitement de nombreuses infections.

Effets secondaires

L'érythromycine cause souvent des nausées ou de la diarrhée, surtout chez les enfants. N'en administrez pas pendant plus de 2 semaines, car elle peut occasionner une jaunisse.

Comment l'employer

Donnez 30 à 50 mg par kg répartis en 2 à 4 doses par jour. Administrez pendant 7 à 10 jours, ou jusqu'à 24 heures après que tous les signes d'infection ont disparu.

- nouveau-nés : donnez 65 mg 2 fois par jour pendant 7 à 10 jours.
- moins de 2 ans : donnez 125 mg 3 fois par jour pendant 7 à 10 jours.
- de 2 à 8 ans : donnez 250 mg 3 fois par jour pendant 7 à 10 jours.
- plus de 8 ans : donnez 250 à 500 mg 4 fois par jour pendant 7 à 10 jours.

Pour les infections graves, doublez les doses ci-dessus.

Tétracyclines : des antibiotiques à large spectre

Tétracycline (Tétracycline HCl, Oxytétracycline, etc.)

(Marque courante, mais chère : *Terramycine*)

Nom : _____

Se vend souvent en :

gélules de 250 mg ou 500 mg

Prix : _____pour : _____

suspension buvable, 125 mg dans 5 cm

Prix : _____pour : _____

pommade ophtalmique à 1%

Prix : _____pour : _____

Les tétracyclines sont des antibiotiques à large spectre, c'est-à-dire qu'ils sont efficaces contre plusieurs types de bactéries. La tétracycline doit être prise par la bouche, ce moyen étant aussi efficace et moins risqué que l'injection.

La tétracycline peut être utilisée dans les cas de :

- diarrhée ou de dysenterie causée par des bactéries ou des amibes
- sinusite
- infections respiratoires
- typhus
- brucellose
- choléra
- trachome
- chlamydia
- ulcères de l'estomac
- maladie inflammatoire pelvienne
- syphilis

Elle n'a aucun effet sur les rhumes.

Dans beaucoup d'infections courantes, elle ne marche pas aussi bien que la pénicilline ou les sulfamides. Elle est aussi plus chère. Son utilisation doit être limitée.

Risques et précautions :

1. Les femmes enceintes ne doivent pas prendre de tétracycline, qui peut endommager ou tacher les dents et les os du bébé. Pour la même raison, les enfants de moins de 8 ans ne devraient être traités à la tétracycline qu'en cas d'absolue nécessité, et seulement sur une courte durée. Remplacez-la par l'érythromycine.
2. La tétracycline peut causer de la diarrhée ou des maux de ventre, surtout si on en prend pendant longtemps.
3. Il est dangereux d'utiliser de la « vieille » tétracycline, et certainement de la tétracycline dont la date de péremption est dépassée.
4. Pour que le corps profite au mieux de la tétracycline, ne buvez pas de lait et n'utilisez pas d'antiacides pendant les 2 heures qui précèdent ou qui suivent la prise de tétracycline.
5. Chez certaines personnes, une réaction cutanée (comme celle que peut donner une longue exposition au soleil) peut apparaître pendant la durée du traitement.

Dosage de la tétracycline (20 à 40 mg/kg/jour) – gélules de 250 mg et poudre pour suspension buvable de 125 mg dans 5 cm

Administrez la tétracycline par la bouche 4 fois par jour pendant 7 à 10 jours. Dans chaque dose, donnez :

- **adultes** : 250 mg (1 gélule)
- **enfants de 8 à 12 ans :** 125 mg (½ gélule ou 1 petite cuillère)
- **enfants de moins de 8 ans** : en règle générale, n'utilisez pas de tétracycline. Remplacez-la par du cotrimoxazole ou de l'érythromycine.

Pour les cas graves, y compris les infections comme la chlamydia, la maladie inflammatoire pelvienne, le choléra, le typhus, les ulcères d'estomac, et la brucellose, donnez le double de la dose ci-dessus (mais pas aux jeunes enfants).

Pour le choléra (dans les régions où la tétracycline est efficace contre le choléra) : donnez les doses indiquées ci-dessus, mais pendant 3 jours seulement.

Pour l'administration de tétracycline dans les yeux, voir p. 564.

Doxycycline

(Marque courante : *Vibramycin*)

Nom : _____

Se vend souvent en :

gélules ou comprimés de 100 mg

Prix : _____pour : _____

ampoules de 100 mg pour injection

Prix : _____pour : _____

La doxycycline est une forme coûteuse de tétracycline, à prendre 2 fois par jour au lieu de 4 fois par jour. Là où en en trouve, elle peut être utilisée pour les mêmes maladies que celles qui répondent à la tétracycline. Les risques et les précautions sont les mêmes que pour la tétracycline.

Dosage de la doxycycline – comprimés de 100 mg

Donnez de la doxycycline par la bouche deux fois par jour pendant 7 à 10 jours.

Dans chaque, dose donnez :

- **adultes** : 100 mg (1 comprimé)
- **enfants de 8 à 12 ans** : 50 mg (½ comprimé)
- **enfants de moins de 8 ans** : N'administrez pas de doxycycline.

Pour le choléra (dans les régions où la doxycycline est efficace contre le choléra) :

Donnez 6 mg par kg, en une seule fois. Ou calculez la dose selon l'âge :

- **de 8 à 12 ans** : donnez 150 mg, en une seule fois.
- **plus de 12 ans** : 300 mg, en une seule fois.

Chloramphénicol : un antibiotique pour certaines infections graves

Chloramphénicol (Chloromycétine)

Nom : _____

Se vend souvent en :

gélules de 250 mg

Prix : _____pour : _____

Poudre pour suspension buvable, 150 mg dans 5 cm

Prix : _____pour : _____

Injections, 1 000 mg par flacon

Prix : _____pour : _____

Cet antibiotique à large spectre peut éliminer une grande variété de bactéries. Il ne coûte pas cher, mais son utilisation comporte des risques et doit être très limitée.

Le chloramphénicol ne doit être utilisé qu'en cas de fièvre typhoïde et d'infections très graves qui ne sont pas guéries par les sulfamides, la pénicilline, la tétracycline ou l'ampicilline. S'agissant d'affections potentiellement mortelles comme la méningite, la péritonite, une blessure intestinale profonde, la septicémie, ou une forte fièvre après un accouchement, le chloramphénicol peut être administré s'il n'est pas possible de donner des médicaments moins dangereux (comme les céphalosporines).

L'ampicilline est normalement aussi ou plus efficace que le chloramphénicol, et bien plus sûre.

Attention : Le chloramphénicol a un effet nocif sur le sang de certaines personnes. Il est très dangereux pour les nouveau-nés. Chez les bébés de moins de 1 mois atteints d'une infection grave, remplacez-le par de l'ampicilline.

Assurez-vous de ne pas donner plus que la dose recommandée. Pour les bébés, la dose est très faible (voir ci-dessous).

Évitez l'emploi répété ou prolongé de ce médicament.

Dans des nombreuses régions, la typhoïde est devenue résistante au chloramphénicol. Remplacez celui-ci par de la ciprofloxacine ou du cotrimoxazole.

Le chloramphénicol oral est souvent plus efficace que quand il est injecté, et présente moins de risques. Sauf dans les rares cas où la personne ne peut pas avaler, n'injectez pas de chloramphénicol.

Dosage pour le chloramphénicol (50 à 100 mg/kg/jour) – gélules de 250 mg, ou suspension buvable de 125 mg dans 5 cm

Donnez par la bouche 4 fois par jour.

Dans chaque dose, donnez :

- **adultes** : 500 à 750 mg (2 à 3 gélules). Pour la typhoïde, la péritonite, et d'autres infections dangereuses, administrez la dose la plus élevée (3 gélules 4 fois par jour, c'est-à-dire 12 gélules au total, chaque jour.)
- **enfants de 8 à 12 ans** : 250 mg (1 gélule ou 2 petites cuillères de suspension buvable)
- **enfants de 3 à 7 ans** : 125 mg (½ gélule ou 1 petite cuillère de suspension buvable)
- **bébés de 1 mois à 2 ans** : donnez 12 mg (½ mL de la suspension buvable ou 1/20ème partie d'une gélule) par kg. (De cette façon, un bébé de 5 kg recevrait 60 mg, ce qui fait ½ petite cuillère de suspension buvable, ou ¼ de gélule, à chaque dose.)

Sulfamides (ou sulfonamides) : des médicaments bon marché pour les infections courantes

Sulfaméthoxazole, sulfisoxazole, sulfadoxine

Nom : _____

Prix : _____

pour : _____

Se vend souvent en : comprimés de 500mg

Les sulfamides, sulfonamides, ou sulfamidés combattent beaucoup de types d'infections. Ils ne coûtent pas cher et sont généralement faciles à trouver, mais causent souvent des réactions allergiques. Cessez d'utiliser tout médicament contenant un sulfamide s'il provoque des démangeaisons ou une éruption cutanée.

Tous les sulfamides n'ont pas la même fonction ni le même dosage. Avant d'utiliser un sulfamide, vérifiez quel est leur emploi et leur dosage corrects.

Attention : Les sulfamides peuvent affecter les reins. Il est important de boire beaucoup d'eau, au moins 8 verres par jour, pendant un traitement par sulfamide.

Si, pendant le traitement, une éruption cutanée, des cloques, des démangeaisons, des douleurs articulaires, de la fièvre, de la douleur au bas du dos, ou du sang dans l'urine apparaissent, cessez de le prendre et buvez beaucoup d'eau.

Cotrimoxazole (triméthoprime/ sulfaméthoxazole, TMP-SMX)

Nom : _____

Prix : _____

pour : _____

Se vend souvent en : Comprimés ou gélules de concentration normale, double et extra fort : normale (200 mg de sulfaméthoxazole et 40 mg de triméthoprime), double (400 mg de sulfaméthoxazole et 80 mg de triméthoprime), extra-fort (800 mg de sulfaméthoxazole et 160 mg de triméthoprime).

Cette combinaison de 2 antibiotiques est peu coûteuse et combat de nombreuses infections, dont les infections du système urinaire, la typhoïde et les otites.

C'est un médicament important pour les personnes vivant avec le VIH, qui peut les protéger de nombreuses infections liées au VIH.

Important

Évitez de donner du cotrimoxazole aux bébés de moins de 6 semaines. Beaucoup de gens sont allergiques à ce médicament. La réaction allergique pourrait prendre la forme d'une fièvre, de difficultés respiratoires ou d'une éruption cutanée. Arrêtez de l'utiliser en cas de signe d'allergie (par exemple, éruption cutanée).

Comment l'employer

On trouve le cotrimoxazole en plusieurs combinaisons des quantités des 2 médicaments qu'il contient. Le flacon peut indiquer 200/40 (c'est-à-dire 200 mg de sulfaméthoxazole et 40 mg de triméthoprime), 400/80 ou 800/160. Il arrive aussi qu'une dose ne soit décrite qu'en quantité de triméthoprime.

Contre la plupart des infections

- **de 6 mois à 5 ans** : donnez 200 mg de sulfaméthoxazole + 40 mg de triméthoprime, 2 fois par jour.
- **de 6 à 12 ans** : donnez 400 mg de sulfaméthoxazole + 80 mg de triméthoprime, 2 fois par jour.
- **plus de 12 ans :** donnez 800 mg de sulfaméthoxazole + 160 mg de triméthoprime, 2 fois par jour.

Pour les enfants vivant avec le VIH, en prévention de la pneumonie

- **moins de 6 mois** : donnez 100 mg de sulfaméthoxazole + 20 mg de triméthoprime, 1 fois par jour, tous les jours.
- **de 6 mois à 5 ans** : donnez 200 mg de sulfaméthoxazole + 40 mg de triméthoprime, 1 fois par jour, tous les jours.
- **de 6 à 14 ans** : donnez 400 mg de sulfaméthoxazole + 80 mg de triméthoprime, 1 fois par jour, tous les jours.
- **plus de 14 ans** : donnez 800 mg de sulfaméthoxazole + 160 mg de triméthoprime (2 comprimés 400/80, ou 1 comprimé à teneur forte 800/160), 1 fois par jour, tous les jours.

Céphalosporines

Ce sont des antibiotiques puissants qui luttent contre de nombreux types de bactéries. Ils sont souvent chers et ne peuvent être administrés que par injection. Mais ils présentent généralement moins de risques et d'effets secondaires que d'autres antibiotiques, et là où on peut en trouver, ils peuvent aider à traiter certaines maladies graves.

Il existe beaucoup de sortes de céphalosporines, y compris le céfazoline (*Ancef*), la céphalexine (*Keflex*), la céphradine (*Velosef*), la céfuroxime (*Ceftin*), la céfoxitine (*Mefoxin*), la ceftriaxone (*Rocephin*), le céfotaxime (*Claforan*), et la ceftazidime (*Fortaz, Taxidime, Tazicef*). Diverses céphalosporines peuvent être utilisées contre la pneumonie, les infections urinaires, la typhoïde, les infections pelviennes ou intestinales, les infections des os, et la méningite.

Si possible, obtenez des conseils sur le dosage et les effets secondaires avant d'utiliser ces médicaments. Ne les utilisez pas pour soigner des maladies peu graves, ou des maladies qui peuvent aussi bien être traitées par des antibiotiques moins coûteux.

Ceftriaxone

Nom : _____

Prix : _____

pour : _____

La ceftriaxone est un antibiotique puissant utilisé dans les cas de septicémie et de méningite, mais c'est aussi un médicament dangereux pour les nouveau-nés, à n'utiliser qu'en deuxième option. Il est particulièrement indiqué contre la gonorrhée, y compris en cas d'infection des yeux du nouveau-né causée par la gonorrhée de la mère.

Effets secondaires :

Ce médicament est douloureux à l'injection. Mélangez-le avec de la lidocaïne à 1%, si vous savez comment faire.

Important ! Ne pas administrer à un bébé de moins d'une semaine, ni, si possible à des bébés nés tôt, ou très petits. Ne pas administrer en cas de jaunisse.

Comment l'employer : Ce médicament n'existe que sous forme injectable, ou à perfuser en intraveineuse (dans la veine).

Pour une gonorrhée chez le nouveau-né de 7 jours ou plus

Injectez 50mg par kg, une fois. Donc :

- pour un bébé de taille moyenne, d'environ 3 kg, injectez 150 mg.

Pour une infection grave, quand il n'y a pas d'autres antibiotiques disponibles, chez le bébé ou l'enfant de plus de 7 jours

Injectez 75 mg par kg, une fois par jour pendant 7 à 10 jours. Donc :

- pour un nouveau-né de 3 kg, injectez 225 mg une fois par jour.
- pour un bébé plus âgé de 6 kg, injectez 450 mg une fois par jour.

Pour une shigellose grave :

Injectez 50 mg par kg une fois par jour pendant 5 jours, mais pas plus de 4 g par jour chez l'adulte, ou 1 g par jour pour les enfants.

- **adultes** : 1 à 2 grammes, une fois par jour
- **enfants de 8 à 12 ans** : 1 g une fois par jour
- **enfants de 3 à 7 ans** : 500 mg une fois par jour
- **enfants de 2 mois à 3 ans** : 250 mg une fois par jour

Pour la méningite

Injectez 100 mg par kg par jour, répartis en 2 doses (une dose toutes les 12 heures). Donnez avec de l'ampicilline. Voir p. 299.

Céphalexine

Le céphalexine est dans la famille des antibiotiques céphalosporines. Les céphalosporines sont des antibiotiques puissants qui agir contre de nombreux types de bactéries. Ils sont souvent coûteux et pas largement disponibles. Cependant, ils ont généralement moins de risques et moins d'effets secondaires que de nombreux autres antibiotiques et peuvent être utiles dans le traitement de certaines maladies graves.

Effets secondaires

Diarrhée avec de l'eau ou du sang, fièvre, maux de gorge, maux de tête, rougeurs sur la peau avec ampoules ou formation de croûtes, urine foncée, confusion ou faiblesse.

Important !

Ne donnez pas ce médicament aux personnes qui sont allergiques à d'autres céphalosporines.

Comment l'employer

Administrez 50 mg par kg par jour, répartis en 4 doses par jour. Ne donnez pas plus de 4000 mg en 24 heures. Si vous ne pouvez pas peser la personne, calculez la dose selon l'âge :

- moins de 6 mois : donnez 100 mg, 4 fois par jour.
- de 6 mois à 2 ans : donnez 125 mg, 4 fois par jour.
- de 3 à 5 ans : donnez 250 mg, 4 fois par jour.
- de 6 à 12 ans : donnez 375 mg, 4 fois par jour.
- plus de 12 ans : donnez 500 mg, 4 fois par jour.

Pour une plaie infectée, donnez la dose ci-dessus pendant 5 à 7 jours. Si la plaie est très sale, administrez aussi du métronidazole (p. 549).

Pour une brûlure infectée, donnez la dose ci-dessus pendant 5 à 7 jours. Si c'est une brûlure profonde, ou si la personne a de la fièvre, donnez la dose ci-dessus pendant 10 à 14 jours.

Pour un os qui a transpercé la peau (fracture ouverte), donnez la dose ci-dessus pendant 5 à 7 jours. Si la plaie est très sale, administrez aussi du métronidazole (p. 549).

Pour un coup de couteau ou une blessure par balle, donnez la dose ci-dessus pendant 10 à 14 jours. Si la plaie est sale ou située dans le ventre, administrez aussi du métronidazole (p. 549).

Autres antibiotiques

Ciproflaxacine

La ciprofloxacine est un antibiotique à large spectre de la famille des quinolones. Elle agit contre un grand nombre d'infections de la peau, des os, du tube digestif ou du système urinaire. Mais, dans beaucoup d'endroits dans le monde, les bactéries y sont devenues résistantes, c'est pourquoi elle ne doit être employée que contre les infections pour lesquelles elle est spécialement conseillée dans votre région. Ce n'est pas un antibiotique approprié pour les enfants.

Effets secondaires

Nausées, diarrhées, vomissements, maux de tête, vertiges, rougeurs ou infections aux champignons.

Important

Évitez de prendre ce médicament si vous êtes enceinte ou si vous allaitez.

Il ne doit pas être pris en même temps que des produits laitiers.

Dans de rares cas, la ciprofloxacine peut abîmer les tendons. Sauf dans quelques situations spécifiques, elle ne devrait pas être donnée aux enfants de moins de 16 ans, car leurs tendons sont encore en train de se développer. Arrêtez la prise du médicament si vous ressentez des douleurs aux mollets pendant le traitement.

Comment l'employer

Pour la plupart des infections

Donnez 250 à 750 mg, 2 fois par jour jusqu'à 24 heures après que les signes de l'infection ont disparu.

Pour la shigellose

Donnez 500 mg, 2 fois par jour pendant 3 jours.

Pour le choléra (dans les cas où la ciprofloxacine est efficace contre le choléra)

Ne donnez pas plus qu'un gramme (1000 mg), 1 fois seulement.

Pour les appendicites et les péritonites

Donnez de la ciprofloxacine avec d'autres antibiotiques. Voir p. 152.

Clindamycine

Nom : _____

Se vend souvent en :

gélules de 25, 75, 150 et 300 mg

Prix : _____pour : _____

liquide, 15 mg/mL

Prix : _____pour : _____

La clindamycine est un antibiotique puissant, de la famille des lincosamides, qui est utilisé pour traiter plusieurs types d'infections. Elle est particulièrement utile pour le traitement d'infections qui sont devenues résistantes à la pénicilline, comme les infections des os. Elle peut aussi être utilisée avec de la quinine pour traiter le paludisme chez les femmes enceintes (voir p. 545 pour le dosage).

Risques et précautions

Si une diarrhée se déclare pendant le traitement, arrêtez immédiatement la prise du médicament. Il peut causer de sérieux problèmes.

Dosage

Administrez la clindamycine par la bouche, 3 fois par jour. À chaque fois, donnez :

- **enfants de moins de 3 ans** : 37 à 75 mg
- **enfants de 3 à 7 ans** : 75 à 150 mg
- **enfants de 8 à 12 ans** : 150 à 300 mg
- **adultes** : 150 à 400 mg

Gentamicine

La gentamicine est un antibiotique puissant de la famille des aminoglycosides. Elle ne peut être administrée que par injection ou perfusion intraveineuse. Elle peut endommager les reins ou l'ouïe (capacité d'entendre), et ne doit donc être utilisée qu'en cas d'urgence. Pour la pneumonie ou la méningite chez les bébés et les enfants, donnez une combinaison de gentamicine et d'ampicilline. (Voir p. 528 pour les doses).

Pour la méningite : Injectez 2 mg par kg pour la première dose, puis 1,7 mg par kg toutes les 8 heures. Donnez avec de l'ampicilline (p. 528).

Important !

La gentamicine doit être administrée en respectant les doses exactes. Un surdosage peut causer des problèmes aux reins, ou la perte définitive de la capacité d'entendre. Donnez la dose adaptée au poids de l'enfant – ne vous basez pas sur l'âge de l'enfant. N'administrez pas de gentamicine pendant plus de 10 jours.

Médicaments contre la gonorrhée et la chlamydiose

Ces maladies ont les mêmes premiers signes, et se déclarent souvent ensemble (voir p. 367). Comme il peut être difficile ou cher de se faire dépister pour la chlamydia, il est préférable de traiter les deux infections en même temps. Vous pouvez aussi appliquer un traitement pour la trichomonase (voir aussi le métronidazole, p. 291).

Pour la gonorrhée, utilisez l'un des moyens suivants :

ceftriaxone, une injection de 250 mg, une fois seulement

OU

spectinomycine, une injection de 2 g, une seule fois

Les femmes enceintes ou qui allaitent ne doivent pas prendre de spectinomycine.

Pour la chlamydiose, utilisez l'un des moyens suivants :

doxycycline (p. 530) : 100 mg par la bouche, 2 fois par jour pendant 7 jours

OU

azithromycine, 1 g par la bouche, une fois seulement

OU

amoxicilline (p. 526), 500 mg par la bouche, 3 fois par jour pendant 7 jours

OU

érythromycine (p. 528) : 500 mg par la bouche, 4 fois par jour pendant 7 jours. Prenez toujours l'érythromycine en mangeant.

OU

tétracycline (p. 529) : 500 mg par la bouche, 4 fois par jour pendant 7 jours

Les femmes qui sont enceintes ou qui allaitent ne doivent pas prendre ni doxycycline, ni tétracycline. Remplacez-les par de l'azithromycine, de l'érythromycine, ou de l'amoxicilline.

Médicaments contre la tuberculose

Dans le traitement de la tuberculose, il est très important de toujours utiliser plusieurs antituberculeux à la fois pour tuer toutes les bactéries (bacilles). Le traitement commence avec 4 médicaments. S'il en comporte moins, les bacilles de la tuberculose pourraient devenir résistants aux autres médicaments et rendre la maladie plus difficile à traiter.

La tuberculose doit se soigner sur une longue durée, généralement de 6 mois ou plus, et les antituberculeux sont généralement pris tous les jours. Il est extrêmement important de poursuivre le traitement complet à long terme, pour tuer tous les bacilles et pour prévenir la rechute, l'infection d'autres personnes et la progression de la résistance des bactéries aux médicaments.

La résistance aux médicaments signifie que les antituberculeux les plus efficaces et les moins chers ne marchent plus contre les bacilles de la tuberculose. La tuberculose multirésistante (TB-MR) est plus coûteuse à traiter, les médicaments doivent être pris pendant 8 à 20 mois, et ils ont plus d'effets secondaires. La tuberculose ultrarésistante (TB-UR) est très difficile à guérir.

On peut obtenir des antituberculeux auprès des programmes publics qui prévoient un dépistage tuberculeux et fournissent des médicaments gratuitement ou à bas prix. Si le laboratoire que vous utilisez peut faire des examens cytobactériologiques des crachats en cas d'infections répétées ou dans les cas suspects, plus de cas de TB-MR et UR pourront être identifiés et traités, et ce plus tôt et avec les antituberculeux appropriés.

Il est important de pouvoir bénéficier de conseils de la part des spécialistes de programmes locaux ou nationaux de lutte contre la tuberculose qui ont une très bonne connaissance et expérience de la question, parce que les traitements évoluent, les bactéries deviennent résistantes, et de nouveaux médicaments peuvent arriver sur le marché. Certains programmes ne donnent des médicaments que 3 fois par semaine, à des doses plus élevées.

Vous trouverez à la page 536) les traitements recommandés pour la tuberculose. L'isoniazide (INH) et la rifampicine doivent toujours être utilisés ensemble dans ce cadre. On emploie aussi l'éthambutol et la streptomycine. La prise de pyrazinamide avec l'INH et la rifampicine favorise une guérison complète.

Si les médicaments provoquent des démangeaisons, un jaunissement de la peau et des yeux (jaunisse), ou des maux d'estomac, consultez un soignant pour voir si la dose ou les médicaments eux-mêmes peuvent être changés. Si des cloques se produisent, arrêtez de prendre des médicaments, et consultez un soignant. Évitez l'alcool lors de la prise de médicaments contre la tuberculose, surtout l'isoniazide.

L'isoniazide peut aussi être utilisé pour empêcher que la tuberculose ne se déclare chez les autres membres de la famille de la personne atteinte, ou de la personne vivant avec le VIH. Les gens ont souvent le VIH et la tuberculose en même temps, c'est pourquoi il est souhaitable que toute personne ayant l'une des maladies se fasse faire un test de dépistage pour l'autre.

Traitements recommandés

Assurez-vous de toujours vérifier auprès des autorités sanitaires de votre région quelles sont les associations de médicaments qui sont recommandées localement. S'il ne vous est pas possible d'obtenir ces informations auprès d'elles, utilisez l'une des combinaisons suivantes :

1. Pour les nouveaux cas de tuberculose, donnez isoniazide, rifampicine, éthambutol, et pyrazinamide pendant 2 mois. Les doses sont à prendre tous les jours. Par la suite, il faut arrêter le pyrazinamide et l'éthambutol, mais continuer à prendre la rifampicine et l'isoniazide pendant encore 4 mois.
2. Pour les zones où la résistance aux médicaments à l'isoniazide se développe, ou si la personne a le VIH, donnez l'isoniazide, la rifampicine, l'éthambutol, et le pyrazinamide pendant 2 mois. Puis arrêtez le pyrazinamide, mais continuez la rifampicine, l'isoniazide, et l'éthambutol pendant 4 mois. Les doses sont à prendre tous les jours.
3. Si la personne a déjà pris des antituberculeux dans le passé, mais s'est réinfectée, donnez l'isoniazide, la rifampicine, l'éthambutol, le pyrazinamide et la streptomycine pendant 2 mois. Puis donnez l'isoniazide, la rifampicine, l'éthambutol, et le pyrazinamide pendant 1 mois. Puis continuez à utiliser rifampicine, isoniazide, et éthambutol pendant 5 mois. Les doses sont à prendre tous les jours.
4. Les femmes enceintes qui ont la tuberculose doivent consulter un soignant expérimenté. Sinon, administrez la combinaison indiquée au paragraphe 1 (sans le pyrazinamide) ou au paragraphe 2. Ne jamais utiliser de streptomycine pendant la grossesse. Donnez aussi 50 mg de vitamine B6 (pyridoxine) tous les jours.

Isoniazide (INH)

Nom : _____

prix : _____

pour : _____

Se vend souvent en : comprimés de 100 ou 300 mg

C'est le médicament antituberculeux le plus élémentaire. Pour traiter la tuberculose, il doit toujours être administré avec de la rifampicine et au moins 1 autre antituberculeux. Comme moyen de prévention, il peut être administré seul. Certaines régions commencent à connaître une résistance à l'isoniazide.

Risques et précautions :

Rarement, l'isoniazide peut causer une anémie, des douleurs aux nerfs des mains et des pieds, des contractions musculaires, ou même des convulsions, surtout chez les personnes malnutries.

Ces effets secondaires peuvent généralement être éliminés par la prise de 50 mg de pyridoxine (Vitamine B6) par jour, administrés par la bouche (p. 594).

Mais l'isoniazide endommage parfois aussi le foie.

Si les signes d'une hépatite (couleur jaune de la peau et des yeux, démangeaisons, perte de l'appétit, maux de ventre, voir p. 279) se déclarent pendant un traitement à l'isoniazide, la personne doit arrêter de prendre ce médicament.

Dosage de l'isoniazide (5 mg/kg/jour pour les adultes ; 10 mg/kg/jour pour les enfants) – comprimés de 100 mg

Administrez une fois par jour. Dans chaque dose, donnez :

- **adultes** : 300 mg (3 comprimés)
- **enfants** : 50 mg (½ comprimé) pour chaque 5 kg du poids de l'enfant.

Pour les enfants ayant une tuberculose avancée, ou les personnes atteintes de méningite tuberculeuse, doublez la dose ci-dessus jusqu'à ce que l'état de la personne se soit amélioré.

Pour la prévention de la tuberculose chez les membres de la famille, et pour les personnes vivant avec le VIH, il est recommandé de donner la dose d'INH ci-dessus pendant une période pouvant aller de 6 mois à 3 ans.

Rifampicine

Nom : _____

prix : _____

pour : _____

Se vend souvent en : comprimés ou de gélules de 150 ou 300 mg

C'est un antibiotique puissant, utilisé dans la lutte contre la tuberculose. Il ne doit jamais être pris seul, pour que la tuberculose n'y devienne pas résistante. Quand il est associé à l'isoniazide et au moins un autre antituberculeux, il peut réduire la période de traitement de plusieurs mois.

(La rifampicine est aussi utilisée contre la lèpre, voir p. 538.)

Il est important de continuer à prendre la rifampicine régulièrement, sans interruption. Assurez-vous d'en avoir assez avant que votre réserve ne soit terminée.

Risques et précautions :

La rifampicine peut causer de graves dommages au foie. Toute personne ayant des problèmes de foie, de même que les femmes enceintes, devrait prendre ce médicament sous surveillance médicale.

Effets secondaires : Ce médicament donne une couleur rouge-orange à l'urine, aux larmes, aux selles, à la salive, aux mucus de la toux (crachats), et à la sueur. Rarement, la rifampicine peut causer de la fièvre, la perte ou l'augmentation de l'appétit, des vomissements, des nausées, de la confusion, des éruptions cutanées et des problèmes menstruels.

La rifampicine réduit l'efficacité des contraceptifs oraux. Les femmes qui prennent une pilule contraceptive devraient consulter un soignant pour voir si la dose de leur contraceptif devrait être augmentée. Une autre solution serait d'employer une autre méthode de planning familial comme la capote, le stérilet, ou le diaphragme tant que dure le traitement à la rifampicine.

La rifampicine peut affecter les résultats du traitement antirétroviral chez une personne infectée à VIH. Consultez un soignant expérimenté.

Dosage de la rifampicine pour la tuberculose (10 mg/kg/jour), comprimés ou gélules de 150 mg ou 300 mg

Administrez une fois par jour, soit 1 heure avant, soit 2 heures après un repas.

Dans chaque dose, donnez :

- **enfants de moins de 3 ans** : 150 mg
- **enfants de 3 à 7 ans** : 300 mg
- **enfants de 8 à 12 ans** : 450 mg
- **adultes** : 600 mg (2 comprimés de 300 mg ou 4 comprimés de 150 mg)

Pyrazinamide

Nom : _____

prix : _____

pour : _____

Se vend souvent en : comprimés de 400 mg

Risques et précautions :

Il n'existe pas assez d'informations sur l'action du pyrazinamide en cas de grossesse, et les femmes enceintes ne devraient en prendre que dans les régions où il y a une résistance à l'isoniazide. Consultez un soignant expérimenté.

Effets secondaires : possiblement, articulations enflées et douloureuses, perte de l'appétit, nausées et vomissements, douleurs en urinant, fatigue et fièvre.

Dosage pour le pyrazinamide (25 mg/kg/jour) – comprimés de 400 mg

Donnez 1 dose par jour, avec d'autres antituberculeux. Dans chaque dose, donnez :

- **enfants de moins de 3 ans** : 200 mg (½ comprimé)
- **enfants de 3 à 7 ans** : 400 mg (1 comprimé)
- **enfants de 8 à 12 ans** : 800 mg (2 comprimés)
- **adultes** : 1 600 ou 2 000 mg (4 ou 5 comprimés)

Éthambutol

Marque courante : *Myambutol*

Nom : _____

prix : _____

pour : _____

Se vend souvent en : comprimés de 100 ou 400 mg

Risques et précautions :

L'éthambutol peut provoquer des douleurs ou des lésions aux yeux s'il est pris à fortes doses sur une période prolongée. Si la personne se met à avoir des problèmes aux yeux ou des changements dans la vision, arrêtez le médicament. Généralement, les lésions aux yeux causées par l'éthambutol diminuent lentement après l'arrêt du traitement.

Dosage de l'éthambutol (15 mg/kg/jour pour les adultes ; 15 à 25 mg/kg/jour pour les enfants) – comprimés de 100 mg ou 400 mg

Administrez une fois par jour.

Dans chaque dose, donnez :

- **enfants** : Donnez 20 mg par kg du poids de l'enfant. Pour la méningite tuberculeuse, donnez 25 mg par kg.
- **adultes** : 1 200 mg (3 comprimés de 400 mg, ou 12 comprimés de 100 mg)

Streptomycine

Nom : _____

prix : _____

pour : _____

Se vend souvent en : flacons pour injection, 1 gramme par flacon.

La streptomycine est un médicament très utile dans le traitement de la tuberculose. Elle ne doit pas être employée pour soigner d'autres maladies, en raison du risque de résistance qui la rendrait inefficace contre la tuberculose.

Risques et précautions :

S'assurer de ne jamais donner plus que la dose correcte. La prise d'une trop grande quantité de streptomycine pendant une période plus ou moins longue trop longtemps peut causer une surdité (perte de la capacité d'entendre). Si la personne se met à percevoir un bourdonnement ou un sifflement dans les oreilles, ou qu'elle n'entend plus ou beaucoup moins bien, elle doit arrêter de prendre ce médicament et consulter un soignant.

La streptomycine ne doit être prise ni par les femmes enceintes, ni par les personnes qui ont des problèmes aux reins.

Dosage de la streptomycine (15 mg/kg/jour) : flacons de liquide, ou poudre à mélanger avec de l'eau pour donner 1 g de streptomycine dans 2 mL

Pour le traitement de la tuberculose :

Donnez 1 injection par jour pendant 8 semaines. À chaque injection, donnez :

- **nouveau-nés** : donnez 20 mg par kg du poids du bébé ; ainsi, un bébé de \1 kg devrait recevoir 60 mg (0,12 mL) du médicament.
- **enfants de moins de 3 ans :** 250 mg (0,5 mL)
- **enfants de 3 à 7 ans** : 500 mg (1 mL)

- **enfants de 8 à 12 ans** : 750 mg (1,5 mL)
- **adultes** : 1 g (ou 2 mL)
- **adultes de plus de 50 ans** : 500 à 750 mg (1 à 1,5 mL)

Médicaments contre la lèpre

Pour soigner la lèpre, il est important d'avoir identifié celui des 2 grands types de lèpre que la personne a contracté.

Si la personne a de grandes taches claires sur la peau, avec perte de sensation mais sans grosseurs ou épaississement de la peau, elle a probablement la lèpre paucibacillaire – PB – (tuberculoïde), et seuls 2 médicaments sont obligatoires.

S'il y a des grosseurs, la personne a probablement une lèpre multi bacillaire – MB – (lépromateuse), et 3 médicaments doit être administrés. Les médicaments contre la lèpre doivent être pris, autant que possible, sous la direction d'un soignant expérimenté ou d'un médecin, en respectant les directives nationales.

Le traitement de la lèpre doit généralement se poursuivre pendant au moins 6 mois, et parfois pour la vie. Pour éviter que les bactéries (bacilles) qui causent la lèpre ne deviennent résistantes aux médicaments, il est important de continuer à prendre les médicaments régulièrement, sans interruption. Assurez-vous d'avoir assez de médicaments avant que votre réserve ne soit terminée.

Traitement recommandé :

Lèpre PB : prenez les 2 médicaments ci-dessous pendant au moins 6 mois :

- Dapsone, tous les jours
- Rifampicine, tous les mois

Lèpre MB : prenez les médicaments ci-dessous pendant 1 an (12 mois) :

- Dapsone, tous les jours
- Clofazimine, tous les jours, et 1 grande dose chaque mois
- Rifampicine, tous les mois

Même pendant un traitement contre la lèpre, certaines personnes peuvent développer un problème grave, appelé « réaction lépreuse ». Les signes de cette réaction comportent, entre autres, des taches cutanées inflammatoires avec grosseurs, une fièvre, des nerfs gonflés et sensibles, des douleurs articulaires, une sensibilité des ganglions et des testicules, un gonflement des mains et des pieds. Les yeux peuvent devenir rouges et douloureux, et perdre la capacité de voir.

En cas de « réaction lépreuse » prononcée (douleur le long des nerfs, engourdissement ou faiblesse, irritation des yeux, ou douleurs aux testicules), il est généralement préférable de continuer le traitement médicamenteux, mais en y ajoutant un médicament anti-inflammatoire (un corticostéroïde). Consultez un soignant ou un docteur très expérimenté, car le corticostéroïde peut aussi causer de graves problèmes.

Dapsone (DDS)

Nom : _____

prix : _____

pour : _____

Se vend souvent en : comprimés de 25, 50 et 100 mg.

La dapsone cause parfois une anémie ou des éruptions cutanées, qui peuvent être fortes. Évitez le soleil. Si la personne pèle de façon importante, arrêtez le médicament.

Attention : La DDS est un médicament dangereux. Conservez-le où les enfants ne peuvent pas l'atteindre.

Dosage pour la DDS : 2 mg/kg/jour

À prendre une fois par jour. S'il n'est pas possible de peser la personne, donnez :

- **adultes :** 100 mg
- **enfants de 10 à 12 ans** : 50 mg
- **enfants de moins de 10 ans** : 25 mg

Rifampicine

Nom : _____

prix : _____

pour : _____

Se vend souvent en : comprimés ou gélules de 150 et 300 mg

La rifampicine est un médicament très cher, mais seule une petite quantité est nécessaire pour traiter la lèpre, ce qui rend le vrai coût assez abordable. Voir p. 538 pour les effets secondaires et les risques. Ne prenez de rifampicine que sur le conseil d'un soignant expérimenté, ou d'un docteur :

Dosage de la rifampicine pour la lèpre (10 à 20 mg/kg) – comprimés de 300 mg

Pour la lèpre, n'administrez qu'une fois par mois. Ce médicament doit être pris 1 heure avant ou 2 heures après un repas.

Dans chaque dose mensuelle, donnez :

- **enfants de moins de 10 ans** : 300 mg (un comprimé de 300 mg)
- **enfants de 10 à 12 ans :** 450 mg (un comprimé et demi à 300 mg)
- **adultes** : 600 mg (deux comprimés de 300 mg)

Clofazimine (*Lamprene*)

Nom : _____

prix : _____

pour : _____

Se vend souvent en : gélules de 50 et 100 mg

La clofazimine est aussi un médicament coûteux. Bien qu'elle soit moins efficace que la rifampicine pour tuer les bacilles de la lèpre, elle présente l'avantage de permettre aussi, dans une certaine mesure, de neutraliser la réaction lépreuse, surtout chez les personnes atteintes de lèpre MB (lépromateuse).

Effets secondaires : la peau peut prendre une coloration rouge-violet. Mais cet effet est temporaire et disparaîtra 1 à 2 ans après l'arrêt du médicament. La clofazimine peut causer des problèmes d'estomac ou de digestion. Elle n'est pas recommandée pour les femmes enceintes.

Dosage de la clofazimine (1 mg/kg/jour) – gélules de 50 mg

Administrez une dose régulière de clofazimine au moins 2 fois par semaine, en fonction de l'âge, et une seconde dose plus élevée, une fois par mois.

Dans chaque dose régulière, donnez :

- **enfants de moins de 10 ans** : 50 mg (1 gélule de 50 mg), 2 fois par semaine
- **enfants de 10 à 12 ans** : 50 mg (1 gélule de 50 mg) tous les 2 jours
- **adultes** : 50 mg (1 gélule de 50 mg) tous les jours

Dans chaque dose mensuelle, donnez :

- **enfants de moins de 10 ans :** 100 mg (2 gélules de 50 mg)
- **enfants de 10 à 12 ans** : 150 mg (3 gélules de 50 mg)
- **adultes** : 300 mg (6 gélules de 50 mg)

Note : Il est préférable que la dose plus élevée de clofazimine, qui peut aussi être employée tous les jours pour éliminer la réaction lépreuse, soit administrée selon les conseils d'un soignant ou d'un médecin expérimenté.

Autres médicaments

Contre le paludisme (la malaria)

Il existe de nombreux médicaments contre le paludisme (antipaludiques ou antipaludéens). Malheureusement, dans beaucoup de régions du monde, les parasites qui causent cette infection sont devenus résistants aux meilleurs médicaments qui réussissaient à la traiter. Ceci est vrai du type le plus grave de la maladie (le paludisme à *Plasmodium falciparum*).

Il est important de vous renseigner auprès des soignants, des centres de santé locaux, ou du ministère de la Santé, pour savoir quels sont les médicaments qui sont les plus efficaces dans votre région.

Important : Le paludisme peut tuer rapidement les personnes qui n'y ont pas développé d'immunité. Les gens et avant tout les enfants qui voyagent dans des zones à risque doivent être soignés sans attendre.

Les antipaludiques peuvent être utilisés de deux façons :

1. pour le traitement de la personne atteinte. Les médicaments sont administrés tous les jours pendant quelques jours ;
2. pour la prévention, afin de neutraliser les effets de tout parasite du paludisme qui pourrait se trouver dans le sang. Le traitement préventif est appliqué dans les zones où le paludisme est courante, surtout pour protéger les enfants qui sont affaiblis ou malades pour une autre raison. Il sert aussi à protéger les personnes qui vont séjourner dans une zone de paludisme alors qu'elles n'ont pas de défenses contre la maladie. Les médicaments sont généralement administrés une fois par semaine. À part les médicaments, assurez-vous d'adopter d'autres moyens de prévention du paludisme, entre autres ceux qui sont décrits à la page 242, qui réduiront le risque de piqûres de moustiques.

Certains antipaludiques ne servent qu'à soigner les crises de paludisme, et d'autres ne sont efficaces que pour la prévention. D'autres encore peuvent être utilisés pour les deux motifs à la fois.

Pour le traitement du paludisme à *P. falciparum* (le type le plus grave), un médicament de la famille de l'artémisinine doit être pris en association avec un second médicament. C'est ce qu'on appelle la « thérapie combinée à base d'artémisinine », ou « combinaison thérapeutique à base d'artémisinine » ou CTA. Rencontrez des soignants ou des représentants du ministère de la Santé pour connaître les recommandations concernant votre région. Quelques-unes des combinaisons courantes sont :

- Artéméther-luméfantrine (sous forme d'une seule pilule)
- Artésunate et pyriméthamine avec sulfadoxine
- Artésunate et méfloquine
- Artésunate et amodiaquine

Pendant les 3 premiers mois de leur grossesse, les femmes enceintes devraient essayer d'éviter la prise d'artéméther et d'artésunate, et prendre plutôt une combinaison de quinine et de clindamycine, si possible.

Là où le paludisme à P. falciparum est devenue résistante à un grand nombre de médicaments, de la doxycycline (p. 530) ou de la quinine doivent être prises en même temps que la CTA.

D'autres types de paludisme moins graves peuvent être traités par la chloroquine, parfois suivie de primaquine. Dans certaines régions, même le paludisme à P. falciparum peut encore être traitée avec de la chloroquine suivie de primaquine.

Pour prévenir le paludisme, donnez de la doxycycline, de la méfloquine, du proguanil, ou de la chloroquine.

Artésunate

Nom : _____

prix : _____

pour : _____

Se vend souvent en : comprimés de 50 mg

L'artésunate est un médicament de la famille de l'artémisinine. Il doit être utilisé en association avec l'amodiaquine, la méfloquine ou la sulfadoxine pyriméthamine, pour traiter le paludisme à P. falciparum.

Attention : Pendant les 3 premiers mois de leur grossesse, les femmes enceintes devraient essayer d'éviter la prise d'artésunate. Au lieu d'une CTA (combinaison à base d'artémisinine), administrez si possible de la quinine et de la clindamycine.

Dans les cas d'urgence impliquant des enfants de moins de 5 ans, 1 dose d'artésunate administrée dans le rectum en route vers l'hôpital ou le centre de santé, peut prévenir la mort et des handicaps définitifs. Donnez 10 mg/kg.

Effets secondaires : L'artésunate peut causer des vertiges et des problèmes d'équilibre.

Dosage de l'artésunate par la bouche (4 mg/kg/jour) – comprimés de 50 mg

Donnez l'artésunate une fois par jour pendant 3 jours. Dans chaque dose, donnez :

- **enfants de plus de 13 ans et adultes** : 4 comprimés (200 mg)
- **enfants de 7 à 13 ans :** 2 comprimés (100 mg)
- **enfants de 1 à 6 ans :** 1 comprimé (50 mg)
- **enfants de 1 mois à 1 an :** ½ comprimé (25 mg)

Donnez aussi un second antipaludique, en tant que médicament de CTA.

Pour préparer l'injection d'artésunate en cas d'urgence, voir un soignant ou un médecin.

Artéméther-luméfantrine (*Coartem*)

Nom : _____

prix : _____

pour : _____

Se vend souvent en : comprimés de 20 mg d'artéméther avec 120 mg de luméfantrine

L'artéméther est un médicament de la famille de l'artémisinine, qui se vend en comprimés contenant aussi de la luméfantrine, pour traiter le paludisme à P. falciparum.

Dosage de l'artéméther-luméfantrine par la bouche – comprimés de 20 mg d'artéméther avec 120 mg de luméfantrine :

Donnez 2 fois par jour pendant 3 jours. Dans chaque dose, donnez :

- **enfants de plus de 13 ans et adultes :** 4 comprimés
- **enfants de 8 à 13 ans** : 3 comprimés
- **enfants de 4 à 7 ans** : 2 comprimés
- **enfants de 6 mois à 3 ans** : 1 comprimé
- **enfants de moins de 6 mois** : il est préférable de ne pas donner d'artéméther avec luméfantrine.

Attention : Pendant les 3 premiers mois de leur grossesse, les femmes enceintes devraient essayer d'éviter l'artéméther. Au lieu de l'artéméther-luméfantrine, elles devraient plutôt prendre, si possible, une combinaison de quinine et de clindamycine.

Pyriméthamine avec sulfadoxine (*Fansidar*)

Nom : _____

prix : _____

pour : _____

Se vend souvent en : comprimés combinés, de 25 mg de pyriméthamine avec 500 mg sulfadoxine

Le **Fansidar** est utilisé avec l'artésunate pour traiter le paludisme à P. falciparum, mais la résistance à ce médicament a augmenté, de sorte qu'il n'est plus recommandé dans certaines régions. Vérifiez auprès des autorités sanitaires locales.

Les femmes ne doivent pas prendre de Fansidar pendant les 3 premiers mois de leur grossesse. Au bout de 12 semaines, elles peuvent prendre préventivement 1 dose chaque mois, jusqu'à l'accouchement.

Les personnes qui sont déjà traitées au cotrimoxazole en prévention d'infections liées au VIH, ne doivent pas prendre de Fansidar.

Avertissement : Ne jamais administrer de Fansidar aux personnes qui ont déjà eu une réaction aux sulfamides. Si ce médicament provoque une éruption cutanée ou des démangeaisons, buvez beaucoup d'eau et arrêtez d'en prendre.

Dosage pour traiter le paludisme à P. falciparum :

Donnez une fois, le premier jour de la prise d'artésunate :

- **adultes** : 3 comprimés
- **enfants de 7 à 13 ans** : 2 comprimés
- **enfants de 1 à 6 ans** : 1 comprimé
- **bébés de 5 mois à 1 an** : ½ comprimé

Donnez aussi de l'artésunate.

Méfloquine (marque courante : *Lariam*)

Nom : _____

prix : _____

pour : _____

Se vend souvent en : comprimés de 250 mg

La méfloquine est utilisée avec l'artésunate pour traiter le paludisme à P. falciparum. Elle peut aussi être prise seule dans les traitements préventifs.

Précautions et effets secondaires : La méfloquine ne doit pas être administrée aux personnes qui ont de l'épilepsie, ou une maladie mentale. Les femmes enceintes ne devraient en prendre que si elles ne peuvent pas trouver un autre médicament. Les personnes ayant des problèmes cardiaques devraient consulter un soignant expérimenté avant de prendre ce médicament. À prendre avec un grand repas. La méfloquine occasionne parfois des comportements étranges, de la confusion, de l'anxiété, des convulsions ou une perte de conscience. Si l'un de ces signes apparaît, arrêtez immédiatement la prise de méfloquine. Vertiges, maux d'estomac, maux de tête et problèmes de vision sont d'autres effets secondaires possibles. Les effets secondaires apparaissent plus souvent et plus gravement aux doses plus élevées.

Dosage de la méfloquine :

Pour le traitement du paludisme à P. falciparum :

Administrez une dose au deuxième jour de la prise de l'artésunate, puis le troisième jour donnez la deuxième dose, plus réduite :

- **adultes** : 4 premiers comprimés, puis 2 comprimés (1 500 mg au total)
- **enfants de 7 à 13 ans :** 2 comprimés d'abord, puis 1 comprimé (750 mg au total)
- **enfants de 1 à 6 ans** : ½ comprimé, puis un autre ½ comprimé (250 mg au total)
- **bébés de 5 mois à 1 an** : ¼ comprimé, puis un autre ¼ comprimé (125 mg au total)

Donnez aussi de l'artésunate.

Pour la prévention du paludisme :

Donnez une fois par semaine, en continuant jusqu'à 4 semaines après avoir quitté la zone de paludisme.

- **adultes** : 1 comprimé (250 mg)
- **enfants de plus de 45 kg** : 1 comprimé (250 mg)
- **enfants de 31 à 45 kg** : comprimés de ¾ (188 mg)
- **enfants de 20 à 30 kg** : comprimés de ½ (125 mg)
- **enfants de 15 à 19 kg** : comprimés ¼ (63 mg)
- **enfants de moins de 15 kg** : pas recommandé

Amodiaquine

Nom : _____

prix : _____

pour : _____

Se vend souvent en : comprimés de 153 ou 200 mg.

L'amodiaquine est utilisée avec l'artésunate pour traiter le paludisme à P. falciparum. Amodiaquine et artésunate sont parfois présentés en un comprimé combiné. Cette combinaison peut être moins sûre pour les personnes infectées à VIH.

Dosage de l'amodiaquine, comprimés de 153 mg :

Pour le traitement du paludisme à P. falciparum, donnez 1 fois par jour pendant 3 jours. Dans chaque dose, donnez :

- **enfants de plus de 13 ans et adultes** : 4 comprimés
- **enfants de 7 à 13 ans** : 2 comprimés
- **enfants de 1 à 6 ans** : 1 comprimé
- **enfants de 5 mois à 1 an** : ½ comprimé

Donnez aussi de l'artésunate.

Quinine (sulfate de quinine ou bisulfate de quinine)

Nom : _____

prix : _____

pour : _____

Se vend souvent en : comprimés de 300 mg ou de 650 mg

On se sert de la quinine pour traiter le paludisme à **P. falciparum** résistante (c'est-à-dire qui n'arrive pas à être soignée par d'autres médicaments) et les paludismes graves, comme le paludisme cérébrale.

Pour traiter le paludisme résistante à **P. falciparum**, ce médicament doit être pris en combinaison à base d'artémisinine, ou CTA. Dans les 3 premiers mois de leur grossesse, les femmes enceintes qui ont une paludisme à **P. falciparum** peuvent prendre de la quinine et de la clindamycine au lieu d'une CTA.

Si la quinine prise par la bouche occasionne des vomissements, un médicament comme la prométhazine peut soulager cet effet.

Effets secondaires : possiblement, peau moite, bourdonnements d'oreilles ou difficultés à entendre, problèmes de vision, vertiges, nausées, vomissements, et diarrhée.

Dosage de la quinine par la bouche – comprimés de 300 mg pour le traitement du paludisme à **P. falciparum** résistante.

Donnez 3 fois par jour pendant 3 jours :

- **adultes** : 2 comprimés (600 mg)
- **enfants de 10 à 15 ans** : 1 ½ comprimés (450 mg)
- **enfants de 6 à 9 ans** : 1 comprimé (300 mg)
- **enfants de 3 à 5 ans** : ½ comprimé (150 mg)
- **enfants de 1 à 2 ans** : ¼ comprimé (75 mg)
- **bébés de moins de 1 an** : 1/8 comprimé (38 mg)

Donnez aussi une CTA, voir p. 542.

Pour le traitement des femmes enceintes de moins de 3 mois atteintes de paludisme à P. falciparum, donnez 2 comprimés (600 mg), 3 fois par jour pendant 7 jours. Donnez aussi de la clindamycine, 300 mg, 4 fois par jour pendant 7 jours.

Quand donner la quinine en injection :

Les injections de quinine ne devraient être administrées qu'en cas de grande urgence. Une personne présentant des signes de paludisme, ou vivant dans une région où il y a beaucoup de paludisme, qui a aussi vomissements, des convulsions, ou d'autres signes de la méningite (voir p. 299), peut avoir une paludisme cérébrale (paludisme dans le

cerveau). Injectez immédiatement de la quinine. Ou, si vous n'avez pas d'autre médicament disponible, essayez une injection de chloroquine, 2,5 mg par kg, 7 fois réparties sur 2 jours. Sinon, l'artésunate peut être injecté dans un muscle ou une veine pour traiter un grave paludisme. L'artésunate est très efficace, mais il doit être préparé sous forme de solution de poudre d'artésunate, de bicarbonate de sodium et de dextrose, juste avant l'injection.

Assurez-vous de donner la dose correcte. Recherchez une assistance médicale.

Injections de dichlorhydrate de quinine, 300 mg dans 2 mL

La quinine doit être injectée très lentement, et jamais directement dans la veine, ce qui pourrait poser un risque cardiaque. Soignez les enfants avec beaucoup de prudence. Injectez la moitié de cette dose lentement dans chaque fesse. Avant d'injecter, tirer sur le piston de la seringue ; si un peu de sang remonte dans la seringue, faites l'injection à un autre endroit.

Injectez une dose, et 8 heures plus tard, injectez une deuxième dose, moins forte :

- **adultes** : 1 200 mg (4 ampoules), puis 600 mg (2 ampoules)
- **enfants** : 20 mg/kg, puis 10 mg par kg

Chloroquine

La chloroquine se trouve sous deux formes, le phosphate de chloroquine et le sulfate de chloroquine. Les doses variant selon la forme, il est important de s'assurer du type de chloroquine et de la quantité de médicament (chloroquine base) contenue dans le comprimé, avant de l'utiliser.

Dans la plupart des régions du monde où le paludisme est très présente, le P. falciparum est maintenant résistant à la chloroquine. Celle-ci ne devrait être employée que pour soigner ou prévenir les types de paludisme qui n'y sont pas encore résistants. Consultez un soignant pour savoir quels sont les médicaments qui sont les plus efficaces dans votre région. S'il n'est pas possible de connaître le type de paludisme dont la personne est atteinte, il est préférable de traiter avec une CTA.

Dans le cadre du traitement et de la prévention du paludisme, la chloroquine est sans danger pour les femmes enceintes ou qui allaitent.

Phosphate de chloroquine (marques courantes : *Aralen, Resochin, Avlochlor*)

Nom : _____

prix : _____

pour :_____

Se vend souvent en : comprimés de 250 mg (qui ont 150 mg de chloroquine) ou 500 mg (qui ont 300 mg de chloroquine)

Dosage du phosphate de chloroquine par la bouche – comprimés de 250 mg

Pour le traitement du paludisme non résistante :

En première dose, donnez :

- **adultes** : 4 comprimés (1 000 mg)
- **enfants de 10 à 15 ans :** 3 comprimés (750 mg)
- **enfants de 6 à 9 ans :** 2 comprimés (500 mg)
- **enfants de 3 à 5 ans :** 1 comprimé (250 mg)
- **enfants de 1 à 2 ans :** ½ comprimé (125 mg)
- **bébés de moins de 1 an :** ¼ comprimé (63 mg)

Puis donnez la dose suivante 6 heures après la première dose, 1 jour après la première dose, et 2 jours après la première dose :

- **adultes** : 2 comprimés (500 mg)
- **enfants de 10 à 15 ans :** 1 ½ comprimés (375 mg)
- **enfants de 6 à 9 ans :** 1 comprimé (250 mg)
- **enfants de 3 à 5 ans :** ½ comprimé (125 mg)
- **enfants de 1 à 2 ans :** ¼ comprimé (63 mg)
- **bébés de moins de 1 an :** 1/8 comprimé (32 mg)

Pour la prévention du paludisme (là où elle est résistante à la chloroquine) :

Donnez une fois par semaine, à commencer 1 semaine avant et à continuer pendant les 4 semaines suivant le départ de la zone de paludisme.

- **adultes** : 2 comprimés (500 mg)
- **enfants de 10 à 15 ans** : 1 ½ comprimés (375 mg)
- **enfants de 6 à 9 ans** : 1 comprimé (250 mg)
- **enfants de 3 à 5 ans :** ½ comprimé (125 mg)
- **enfants de 1 à 2 ans** : ¼ comprimé (63 mg)
- **bébés de moins de 1 an** : 1/8 comprimé (32 mg)

Sulfate de chloroquine (marque courante : *Nivaquine*)

Nom : _____

prix : _____

pour : _____

Se vend souvent en : comprimés de 200 mg (qui ont 155 mg de chloroquine)

Dosage du sulfate de chloroquine par la bouche – comprimés de 200 mg

Pour le traitement du paludisme non résistante :

En première dose, donnez :

- **adultes** : 4 comprimés (800 mg)
- **enfants de 10 à 15 ans :** 3 comprimés (600 mg)
- **enfants de 6 à 9 ans** : 2 comprimés (400 mg)
- **enfants de 3 à 5 ans** : 1 comprimé (200 mg)
- **enfants de 1 à 2 ans** : ½ comprimé (100 mg)
- **bébés de moins de 1 an** : comprimés de ¼ (50 mg)

Puis donnez la dose suivante 6 heures après la première dose, 1 jour après la première dose, et 2 jours après la première dose :

- **adultes** : 2 comprimés (400 mg)
- **enfants de 10 à 15 ans** : 1 ½ comprimés (300 mg)
- **enfants de 6 à 9 ans :** 1 comprimé (200 mg)
- **enfants de 3 à 5 ans :** ½ comprimé (100 mg)
- **enfants de 1 à 2 ans** : ¼ comprimé (50 mg)
- **bébés de moins de 1 an** : 1/8 comprimé (25 mg)

Pour la prévention du paludisme (là où elle est résistante à la chloroquine) :

Donnez une fois par semaine, à commencer 1 semaine avant et à continuer pendant les 4 semaines suivant le départ de la zone de paludisme.

- **adultes** : 2 comprimés (400 mg)
- **enfants de 10 à 15 ans** : 1 ½ comprimé (300 mg)
- **enfants de 6 à 9 ans** : 1 comprimé (200 mg)
- **enfants de 3 à 5 ans** : ½ comprimé (100 mg)
- **enfants de 1 à 2 ans** : ¼ comprimé (50 mg)
- **bébés de moins de 1 an :** 1/8 comprimé (25 mg)

Primaquine

Nom : _____

prix : _____

pour : _____

Se vend souvent en : comprimés de 26,3 mg de phosphate de primaquine, qui contiennent 15 mg de primaquine base.

On administre généralement la primaquine après un traitement par la chloroquine ou un autre antipaludique pour prévenir le retour de certains types de paludisme. Utilisée seule, la primaquine n'agit pas sur les crises aiguës.

La primaquine n'est pas sûre pour les femmes enceintes ou qui allaitent.

Effets secondaires : la primaquine cause une anémie chez les personnes qui sont atteintes d'une maladie du sang appelée « déficit en G6PD » (ou favisme). Recherchez une assistance locale.

Dosage de la primaquine :

Donnez une fois par jour pendant 14 jours.

Dans chaque dose, donnez :

- **adultes** : 1 comprimé (15 mg de base)
- **enfants de 8 à 12 ans** : ½ comprimé (7 mg de base)
- **enfants de 3 à 7 ans** : ¼ de comprimé (4 mg de base)

Proguanil (*Paludrine*)

Nom : _____

prix : _____

pour : _____

Se vend souvent en : comprimés de 100 mg

Le proguanil est pris avec la chloroquine pour prévenir le paludisme dans les zones de faible résistance à la chloroquine. Il ne traite pas les crises de paludisme aiguës.

Il n'est pas sûr pour les femmes enceintes.

Dosage du proguanil comme antipaludique préventif :

Donnez des médicaments chaque jour, à partir du jour où la personne arrive dans une zone de paludisme et jusqu'au 28ème jour suivant le départ de la zone.

- **adultes et enfants de plus de 12 ans** : 2 comprimés (200 mg)
- **enfants de 9 à 12 ans** : 1 ½ comprimés (150 mg)
- **enfants de 5 à 8 ans** : 1 comprimé (100 mg)
- **enfants de 1 à 4 ans** : ½ comprimé (50 mg)
- **bébés de moins de 1 an** : ¼ de comprimé (25 mg)

Contre les amibes et les giardias

Dans une diarrhée ou une dysenterie causée par des amibes, les selles sont généralement fréquentes et accompagnées de beaucoup de mucus, et parfois de sang. Des crampes intestinales sont souvent aussi présentes, mais il y a peu ou pas de fièvre. Pour une dysenterie amibienne, le meilleur traitement est le métronidazole, suivi, si possible, de furoate de diloxanide. En cas d'abcès amibien, il est important de prendre à la fois le métronidazole et le furoate de diloxanide.

Le traitement nécessaire pour tuer toutes les amibes dans l'intestin est cher, et très long (2 à 3 semaines). Il est souvent plus sage d'arrêter de donner des médicaments quand la personne n'a plus de symptômes, puis de laisser le corps se défendre de lui-même contre les quelques amibes qui restent. Ceci est encore plus recommandé dans les zones où le risque de se réinfecter est élevé.

Dans une diarrhée de giardiase, les selles sont souvent jaunes et mousseuses, mais ne comportent ni sang ni mucus. Le métronidazole est souvent administré, mais la quinacrine coûte moins cher.

Métronidazole (marque courante : *Flagyl*)

Nom : _____

Se vend souvent en :

comprimés de 200, 250, ou 500 mg

Prix : _____pour : _____

comprimés vaginaux, 500 mg

Prix : _____pour : _____

solution, 200 mg dans 5 mL

Prix : _____pour : _____

Le métronidazole traite les infections intestinales dues aux amibes, aux giardias et à certaines bactéries, et parfois les diarrhées dues à la prise d'antibiotiques (comme l'ampicilline) à « large-spectre ». Il est aussi efficace contre les infections vaginales dues au trichomonas, ou à certaines bactéries. Associé à d'autres antibiotiques, il soigne bien les blessures infectées ou à haut risque d'infection. De plus, il peut soulager les symptômes du ver de Guinée.

Attention : Pas d'alcool pendant un traitement sous métronidazole et jusqu'à 2 jours après son arrêt ! Le mélange causerait des nausées importantes.

Avertissement : Le métronidazole peut causer des anomalies congénitales. Les femmes enceintes devraient éviter de prendre ce médicament si possible, surtout pendant les 3 premiers mois de la grossesse. Les femmes allaitantes qui prennent des doses élevées de métronidazole devraient attendre 24 heures après la prise avant de donner le sein à leur enfant. Les personnes qui ont une affection au foie ne doivent pas prendre ce médicament.

Effets secondaires

Nausée, crampes, et diarrhées sont courantes. Prenez ce médicament en mangeant pour diminuer ces effets. Il peut aussi donner un goût métallique dans la bouche ou des maux de tête.

Comment l'employer

Dans de nombreux cas, vous pouvez donner soit une forte dose de ce médicament pendant 3 jours, soit une dose plus faible pendant 5 à 10 jours. Les femmes enceintes ne devraient pas suivre le traitement à dose élevée.

Pour une giardiase

Donnez 15 mg par kg, répartis en 2 ou 3 doses, tous les jours pendant 5 à 7 jours. Ou bien dosez selon l'âge :

- **moins de 3 ans** : donnez 62 mg, (¼ d'un comprimé de 250 mg), 2 fois par jour pendant 5 jours.
- entre 3 et 7 ans : donnez 62 mg, 3 fois par jour pendant 5 jours.
- **entre 8 et 12 ans** : donnez 125 mg, 3 fois par jour pendant 5 à 7 jours.
- **au-delà de 12 ans** :
  - donnez 250 mg 3 fois par jour pendant 5 à 7 jours,

  OU BIEN
  - donnez 2 grammes, 1 fois par jour pendant 3 jours.

Pour une dysenterie amibienne

Donnez 30 mg par kg, répartis en 3 doses, tous les jours pendant 8 à 10 jours. Ou bien dosez selon l'âge :

- **moins de 3 ans** : donnez 62 mg, (¼ d'un comprimé de 250 mg), 3 fois par jour pendant 8 à 10 jours.
- **entre 3 et 7 ans** : donnez 125 mg, 3 fois par jour pendant 8 à 10 jours.
- **entre 8 et 12 ans** : donnez 250 mg, 3 fois par jour pendant 8 à 10 jours.
- **au-delà de 12 ans** : donnez 500 à 750 mg, 3 fois par jour pendant 8 à 10 jours.

Après la dernière dose, donnez du furoate de diloxanide. (Voir p. 550)

Pour une péritonite ou une appendicite

Administrez en même temps que d'autres antibiotiques. Voir p. 152.

Pour un ulcère

Donnez du métronidazole associé à de l'oméprazole et de l'amoxicilline. Voir p. 214.

Pour un ver de Guinée :

Donnez la même dose que pour la giardiase, 3 fois par jour pendant 10 jours.

Pour une infection vaginale par trichomonas :

Prenez 8 comprimés (2 g) en une prise. Ou, si l'infection n'est pas trop grave, utilisez 2 comprimés vaginaux (500 g) 2 fois par jour pendant 7 jours. Si on a affaire à un couple, les 2 partenaires doivent être traités ensemble. Même si l'homme n'a pas de symptômes, il réinfectera la femme.

Pour une infection vaginale bactérienne :

Prenez 2 comprimés (500 mg) de métronidazole 2 fois par jour pendant 7 jours. Si l'infection revient, l'homme et la femme devront refaire ce même traitement, en même temps.

Pour une plaie infectée ou à haut risque d'infection :

(Par exemple : morsure d'animal, coupure par un outil sale).

Donnez 15 à 30 mg par kg par jour. Aux adultes, donnez 500 mg 3 fois par jour pendant 7 à 10 jours. Donnez aussi un autre antibiotique, comme la pénicilline (p. 522), la doxycycline (p. 530) ou le cotrimoxazole (p. 532).

Furoate de diloxanide

Nom : _____-

Se vend souvent en :

comprimés de 500 mg

Prix : _____

pour : _____

sirop, avec 125 mg dans 5 mL

Prix : _____

pour : _____

Le diloxanide est associé à d'autres antibiotiques pour soigner les amibiases. Si vous ne pouvez pas obtenir ce médicament, remplacez-le par de la paromomycine ou de l'iodoquinol.

Effets secondaires

Donne parfois des gaz, des maux d'estomac ou des nausées. À prendre en mangeant.

Important !

Ne prenez pas de diloxanide pendant les 3 premiers mois de la grossesse. Évitez ce médicament quand vous allaitez.

Comment l'employer

Une fois terminé le traitement au métronidazole, ou un autre traitement contre les amibes, commencez à prendre le diloxanide.

Donnez 20 mg par kg répartis en 3 doses, chaque jour pendant 10 jours. Si vous ne pouvez pas peser la personne, dosez selon l'âge.

- **moins de 3 ans** : donnez 62 mg (1/8 d'un comprimé de 500 mg), 3 fois par jour pendant 10 jours.
- **entre 3 et 7 ans** : donnez 125 mg, 3 fois par jour pendant 10 jours.
- **entre 8 et 12 ans :** donnez 250 mg, 3 fois par jour pendant 10 jours.
- **au-delà de 12 ans :** donnez 500 mg, 3 fois par jour pendant 10 jours.

Quinacrine (*Mépacrine*)

(Marque courante : *Atabrine*)

Nom : _____

prix : _____

pour : _____

Se vend souvent en : comprimés de 100 mg

La quinacrine est efficace contre la giardiase, le paludisme, et le ténia, mais ce n'est pas le meilleur choix de médicament pour traiter ces maladies. Elle est utilisée parce qu'elle est très bon marché, mais elle peut donner des maux de tête, des vertiges, et des vomissements.

Dosage pour la giardiase : donnez la quinacrine 3 fois par jour pendant une semaine. Dans chaque dose, donnez :

- **enfants de moins de 10 ans** : 50 mg (1/2 comprimé)
- **adultes** : un comprimé de 100 mg

Dosage pour traiter une giardiase qui dure depuis 6 mois ou plus : donnez la dose ci-dessus 3 fois par jour pendant 2 ou 3 semaines.

Dosage pour traiter un ténia : (une demi-heure avant de donner la quinacrine, donnez un antihistaminique comme la prométhazine pour empêcher tout vomissement)

Donnez une grande dose :

- **adultes** : 1 g (10 comprimés)
- **enfants de 8 à 12 ans** : 600 mg (6 comprimés)
- **enfants de 3 à 7 ans** : 400mg (4 comprimés)

Contre les infections vaginales

Les pertes, démangeaisons et autres perturbations vaginales peuvent être causées par diverses infections, dont les plus courants sont la trichomonase, les infections à champignons ou levure (Candidose) et les bactéries. Une bonne hygiène et un rinçage à un mélange de vinaigre et d'eau (douche vaginale) aident à guérir bon nombre de ces infections. Des médicaments spécifiques sont aussi indiqués ci-dessous.

Vinaigre blanc pour douches vaginales :

Prix : _____

pour : _____

Mélangez 2 ou 3 grandes cuillères de vinaigre blanc dans un litre d'eau bouillie. Comme indiqué à la page 377, appliquez 1 à 3 douches par jour pendant une semaine, puis 1 tous les deux jours. Les douches au vinaigre sont très efficaces en cas d'infections vaginales bactériennes.

Métronidazole, par voie orale (comprimés) et vaginale (crèmes, ovules) (voir p 549) :

Pour les infections à trichomonas et les infections vaginales bactériennes (pour celles-ci, ne prenez de métronidazole que si les douches vaginales à l'eau vinaigrée n'ont pas marché)

Nystatine ou miconazole, comprimés, crèmes et ovules vaginaux (voir p 555) :

Pour le traitement des infections à champignons et d'autres infections de la vulve et du vagin.

Violet de gentiane (voir p. 552)

Pour le traitement des infections à champignons dans le vagin

Povidone iodée (polyvidone iodée, Bétadine)

Prix : _____

pour : _____

Pour le traitement des infections vaginales bactériennes.

Mélangez 2 grandes cuillères de polyvidone iodée dans un litre d'eau chaude bouillie. En suivant les indications de la page 377, faites 1 application (douche vaginale) par jour pendant 10 à 14 jours.

La povidone iodée peut aussi aider à prévenir le goitre, quand on ne dispose pas de sel iodé. Mélangez une goutte de povidone iodée dans un litre d'eau. Buvez un verre de ce soluté une fois par semaine.

Pour les problèmes de peau

En se lavant souvent les mains et tout le corps avec du savon, on prévient un grand nombre d'infections de la peau et des intestins. Les plaies doivent être soigneusement nettoyées au savon et à l'eau bouillie avant d'être refermées ou bandées.

Le lavage et frottement fréquent de la peau à l'eau et au savon est souvent le seul traitement nécessaire pour éliminer les pellicules, la séborrhée (croûtes de lait du bébé), les boutons, l'impétigo bénin, de même que la teigne ordinaire, le pityriasis versicolor (autre sorte de teigne), et d'autres infections à champignons de la peau ou du cuir chevelu (peau du crâne). Ce moyen est encore plus efficace si le savon contient un antiseptique comme de la povidone iodée (**Bétadine**). Mais la **Bétadine** peut irriter les tissus et ne doit pas être utilisée sur une plaie ouverte. Par ailleurs, les shampooings contenant du sulfure de sélénium ou du kétoconazole agissent efficacement contre les pellicules.

Soufre

Se trouve souvent sous forme de poudre jaune. Il existe aussi beaucoup de pommades et de baumes pour la peau à base de soufre.

En ce qui concerne les problèmes de peau, le soufre aide à :

1. tenir à distance tiques, mites, aoûtats, puces-chiques et puces. Avant de marcher dans un champ ou dans une forêt où certains de ces derniers sont communs, passez-vous de la poudre de soufre sur la peau – surtout les jambes, les chevilles, les poignets, la taille, et le cou ;
2. traiter la gale, les puces, les puces-chiques, et les tiques minuscules qui se sont installées dans ou sur la peau. Faites une pommade en mélangeant 1 part de soufre à 10 parts de vaseline ou du beurre de karité, et étalez-la sur la peau (voir p 556) ;
3. traiter la teigne et d'autres infections à champignons : utilisez la même pommade que ci-dessus, 3 ou 4 fois par jour, ou une pommade de soufre et de vinaigre (voir p. 554) ;
4. traiter les croûtes de lait (séborrhée) et les pellicules très abondantes : utilisez la même pommade, ou saupoudrez le cuir chevelu de soufre.

Violet de gentiane, cristal violet, violet de Paris, violet de méthyle, chlorure de méthylrosanilinium

Se vend souvent en : cristaux bleu foncé. Se vend aussi en solution de 0,5%.

Prix : _____

pour : _____

C'est un remède peu coûteux pour traiter les infections à champignons (Candida) dans la bouche, sur les mamelons d'une mère qui allaite, dans les plis de la peau, de la vulve ou du vagin. Il est aussi efficace contre certaines infections bactériennes de la peau, comme l'impétigo et les plaies avec pus.

Effets secondaires

Le violet de gentiane peut irriter la peau et causer des lésions quand il est appliqué dans la bouche ou le vagin. Arrêtez de l'utiliser si une démangeaison ou une irritation se déclare.

Important !

Le violet de gentiane colore tout en violet. Il s'efface en quelques jours sur la peau, mais peut tacher les vêtements de manière permanente.

Comment l'employer

Dissolvez une petite cuillère de violet de gentiane dans ½ litre d'eau. Cela donne une solution à 2 %. Ou appliquez une solution pré-mélangée de 0,5 % à 2 %. Étalez-en sur la peau, la vulve ou à l'intérieur de la bouche 2 ou 3 fois par jour. Pour les infections à champignons, appliquez une fois par soir pendant 3 soirs. Si l'infection ne commence pas à guérir dans quelques jours, essayez un autre traitement.

Pommades Antibiotiques

Nom : _____

prix : _____

pour : _____

Celles-ci coûtent cher et ne sont généralement pas plus efficaces que le violet de gentiane. Mais elles ne tachent ni la peau ni les vêtements, et traitent bien les infections bénignes de la peau comme l'impétigo. Préférez une pommade qui contienne une combinaison de néomycine et de polymyxine. Une pommade à base de tétracycline peut aussi être utilisée.

Pommades ou lotions corticostéroïdes

Nom : _____

prix : _____

pour : _____

Les pommades corticostéroïdes servent à soigner les démangeaisons ou irritations cutanées dues au contact avec des plantes ou autres corps toxiques. Elles traitent aussi l'eczéma persistant (voir p. 342) et le psoriasis (p. 343). Appliquez 3 ou 4 fois par jour. Évitez leur emploi prolongé, ou sur de grandes étendues de peau.

Vaseline (pétrolatum, gelée de pétrole)

Prix : _____

pour : _____

Utile pour la préparation de pommades ou de pansements à appliquer en cas de gale (voir p. 324 et 464), de teigne (p. 331), de démangeaisons d'oxyures (p. 230), de brûlures (p. 163 et 163), et de blessures à la poitrine (p. 150).

Permanganate de potassium

Présentation : poudre rouge foncé

C'est un bon antiseptique (qui tue les microbes) à étaler sur les plaies infectées. Mettez une pincée de poudre dans un litre d'eau (1 part de permanganate de potassium pour 1 000 parts d'eau), ou 1 comprimé pour 10 litres d'eau.

Contre la teigne et d'autres infections à champignons

Beaucoup d'infections à champignons sont très difficiles à éliminer une fois installées. Si on veut éliminer l'infection complètement, il est important de poursuivre le traitement pendant plusieurs jours ou plusieurs semaines après la disparition des symptômes. Le nettoyage du corps (douche, bain) et la propreté sont aussi essentiels.

Pommades contenant de l'acide undécylénique, benzoïque, ou salicylique

Nom : _____

prix : _____

pour : _____

Les pommades à base d'acide undécylénique, benzoïque, ou salicylique peuvent être utilisées pour traiter la teigne, la teigne du cuir chevelu, et d'autres infections cutanées à champignons. Elles sont (ou peuvent être) souvent combinées avec du soufre. Une pommade à base d'acide salicylique et de soufre permet aussi d'éliminer les croûtes de lait (séborrhée).

La **Pommade de Whitfield** est une combinaison d'acide salicylique et benzoïque, efficace contre beaucoup d'infections à champignons, y compris le Tinea versicolor (ou pityriasis). Appliquer deux fois par jour pendant 2 à 4 semaines.

Les pommades et les lotions reviennent moins chères si vous les préparez vous-même. Mélangez 3 parts d'acide salicylique et/ou 6 parts d'acide benzoïque à 100 parts de vaseline, d'huile minérale, du beurre de karité, ou d'alcool à 40 % (ou de rhum). Frottez sur la peau 3 ou 4 fois par jour.

Soufre et vinaigre

Une pommade de 5 parts de soufre pour 100 parts de vinaigre aide à lutter contre les infections cutanées à champignons. Laissez sécher sur la peau. On peut aussi confectionner une pommade comportant 1part de soufre pour 10 parts du beurre de karité ou de la vaseline.

Thiosulfate de sodium

Se trouve souvent sous forme de cristaux blancs. Il est aussi vendu dans les magasins de fournitures photographiques.

Prix : _____

pour : _____

Utilisé pour les infections cutanées au Tinea versicolor (voir p. 331).

Dissolvez une grande cuillère de thiosulfate de sodium dans ½ tasse d'eau et étalez ce mélange sur la peau avec un morceau de coton ou de tissu. Puis frottez la peau avec du coton trempé dans du vinaigre. Traitez 2 fois par jour jusqu'à ce que les « taches » disparaissent, puis encore 1 fois toutes les 2 semaines, pour les empêcher de revenir.

Sulfure de sélénium (*Selsun, Exsel*)

Nom : _____

prix : _____

pour : _____

Se vend souvent en pommade contenant 1 ou 2,5 % de sulfure de sélénium.

Les pommades au sulfure de sélénium soignent l'infection au Tinea versicolor. Appliquez sur la zone touchée, et rincez 30 minutes plus tard. Utilisez tous les jours pendant une semaine.

Tolnaftate (*Tinactin*)

Nom : _____

prix : _____

pour : _____

Se vend souvent en : crème, poudre, ou solution de 1% tolnaftate.

Le tolnaftate peut être utilisé pour soigner les infections à champignons causées par la teigne sur les pieds, l'aine, le cuir chevelu, les mains, et le reste du corps. Appliquez deux fois par jour jusqu'à 2 semaines après la disparition des symptômes.

Griséofulvine

Nom : _____

prix : _____

pour : _____

Se vend souvent en : comprimés ou gélules de 250 ou 500 mg

Les présentations en poudre de particules « micronisées » (rendues extrêmement petites) sont les meilleures.

La griséofulvine est très coûteuse et ne doit être utilisée que pour les cas sérieux d'infection cutanée à champignons et de teigne dans le cuir chevelu. On l'emploie aussi pour les infections à champignons des ongles, mais ce traitement peut prendre des mois et n'est pas toujours efficace. Les femmes enceintes devraient éviter de prendre de la griséofulvine.

Dosage de la griséofulvine (15 mg/kg/jour), particules micronisées, gélules de 250 mg :

Donnez 1 fois par jour pendant au moins un mois.

- **adultes** : 500 à 1 000 mg (2 à 4 gélules)
- **enfants de 8 à 12 ans** : 250 à 500 mg (1 à 2 gélules)
- **enfants de 3 à 7 ans** : 125 à 250 mg (½ à 1 gélule)
- **enfants de moins de 3 ans** : 125 mg (½ gélule)

Violet de gentiane pour les infections vaginales à levures (voir p. 552)

Nystatine

Nom : _____

prix : _____

pour : _____

La nystatine est efficace contre la plupart des infections à levures (un type de champignons) de la bouche, des mamelons, de la peau, ou du vagin (aussi appelées candidoses). Se vend souvent sous forme de solution, de poudre à étaler, de comprimés vaginaux, de pommade et de crème.

Le miconazole soigne aussi des infections à champignons autres que les levures.

Effets secondaires

Dans de rares cas, la nystatine irrite la peau. Arrêtez de l'utiliser à si des démangeaisons se déclarent. La nystatine peut aussi parfois causer de la diarrhée.

Important !

Une infection à champignons dans la vulve ou le vagin qui ne s'améliore pas sous l'effet de la nystatine, ou qui revient plusieurs fois, peut être l'un des signes d'une infection à VIH.

Comment l'employer

La forme liquide est disponible en 100 000 unités par mL (ou en 500 000 unités par mL).

Généralement, il convient d'utiliser 100 000 à 200 000 unités, mais les personnes infectées à VIH peuvent avoir besoin de 500 000 unités par dose.

Pour un bébé qui a une infection à levures dans la bouche (muguet)

Donnez 200 000 unités de liquide (2 mL, moins de la moitié d'une grande cuillère), 4 fois par jour. Utilisez un morceau de tissu propre ou un compte-gouttes pour étaler la nystatine à l'intérieur de la bouche. Continuez à administrer ce traitement 2 jours après la disparition de la candidose, qui risquerait autrement de revenir.

Pour une mère allaitante qui a une infection à levures aux mamelons (rougeur, douleur, démangeaisons)

Appliquez de 100 000 à 200 000 unités de crème, de poudre, ou de solution de nystatine sur les mamelons 4 fois par jour.

Infection à levures sur la peau

Gardez la zone au sec autant que possible et appliquez la nystatine ou du miconazole en poudre ou en pommade 4 ou 5 fois par jour.

Infection à levures dans la vulve ou le vagin

Introduisez la crème dans le vagin deux fois par jour, ou un comprimé vaginal à l'intérieur du vagin la nuit. Pour le miconazole, insérez un comprimé vaginal de 200 mg 3 jours de suite. Pour la nystatine, insérez un comprimé vaginal de 100 000 unités pendant 14 jours de suite.

Contre la gale et les poux : insecticides

Benzoate de benzyle, crème ou pommade

Nom : _____

prix : _____

pour : _____

Se vend souvent en : crème ou lotion.

Poux : Lavez et séchez bien les cheveux et le cuir chevelu avant d'appliquer le benzoate de benzyle. Appliquez assez de produit pour mouiller complètement les cheveux secs et la peau. Gardez le médicament sur la tête pendant 24 heures sans rincer, puis lavez à l'eau chaude et au savon ou au shampooing. Après rinçage et séchage, utilisez un peigne fin pour enlever les œufs ou les coquilles d'œufs de poux qui resteraient dans les cheveux. Pour les infestations graves, répétez 2 à 3 fois, en attendant 24 heures après chaque utilisation.

Gale : Lavez et séchez bien le corps, puis appliquez le benzoate de benzyle sur tout le corps depuis le cou, sans oublier la plante des pieds, et frottez bien. Gardez le médicament sur le corps pendant 24 heures sans rincer, puis lavez-le corps à l'eau chaude et au savon. Rincez abondamment et séchez avec une serviette propre. Pour les infestations graves, appliquez une nouvelle fois, de 1 à 5 jours après la première utilisation.

Dosage du benzoate de benzyle pour les enfants qui ont des poux ou la gale :

- **nourrissons** : mélangez 1 part de benzoate de benzyle à 3 parts d'eau, appliquez 1 seule fois.
- **enfants plus âgés et adultes** : mélangez 1 part de benzoate de benzyle à 1 part d'eau, appliquez 1 seule fois.

Perméthrine (*Acticin, Elimite, Nix*)

Nom : _____

prix : _____

pour : _____

Se trouve sous diverses présentations. Pour la gale, utiliser une crème contenante 5 % de perméthrine. Pour les poux, utiliser un shampooing contenant 1 pour cent de perméthrine.

La perméthrine est le meilleur choix pour la gale, (sauf pour les personnes infectées à VIH, qui devraient la remplacer par de l'ivermectine, voir p. 563).

Pour la gale, lavez et séchez bien corps, puis appliquez la perméthrine sur tout le corps à partir du cou, sans oublier la plante des pieds, et frottez bien. Laissez le médicament pendant 10 à 14 heures, puis lavez à l'eau chaude et au savon. Rincez abondamment et séchez avec une serviette propre. Répétez 1 semaine plus tard. Traitez tous les membres de la famille, en manière de prévention.

Pour les poux, la perméthrine est utilisée dans certains shampooings médicaux (**Nix**). Suivez les instructions de la notice d'emploi, qui devraient être les mêmes que celles des **Pyréthrines avec pipéronyle** (**RID**), données ci-dessous.

Crotamiton (Crotan, Eurax)

Nom : _____

prix : _____

pour : _____

Se vend souvent en : crème ou pommade contenant 10% de crotamiton.

Pour la gale seulement, mais évitez de l'utiliser sur des enfants de moins de 3 ans. Appliquez comme la perméthrine, mais ne l'enlevez pas. Au bout de 24 heures, faites une deuxième application. Se laver avec du savon et de l'eau chaude 2 jours après la dernière application. Changez les vêtements et la literie à ce moment aussi. Il existe une résistance au crotamiton, qui n'est donc pas toujours efficace.

Ivermectine (voir p. 563)

Soufre avec vaseline ou beurre de karité

Utilisez cette option pour la gale si vous ne pouvez pas obtenir les produits indiqués ci-dessus. Mélangez une part de soufre dans 20 parts de vaseline, d'huile minérale, ou du beurre de karité pour former une pommade à 5 % de soufre.

Pyréthrines avec pipéronyle (RID)

Nom : _____

prix : _____

pour : _____

Se vend souvent en : solution liquide contenant des pyréthrines et du butoxyde de pipéronyle.

Efficace contre toutes sortes de poux. Sans ajouter d'eau, appliquez le liquide sur les cheveux secs jusqu'à les mouiller complètement. (N'utilisez pas sur les cils ni les sourcils.) Attendez 10 minutes, pas plus. Lavez les cheveux à l'eau chaude et au savon ou au shampooing. Répétez le traitement 1 semaine plus tard. Changez les vêtements et la literie après le traitement. Pour se débarrasser des œufs de poux, voir p. 325.

Contre les verrues génitales

Podophylline

Nom : _____

prix : _____

pour : _____

Se vend souvent en : solution contenant 10 à 25 % de podophylline, mélangée avec du benjoin.

La podophylline réduit les verrues génitales. Elle est très irritante pour la peau saine, et doit donc être utilisée avec précaution. Avant l'application, protégez la zone qui entoure les verrues avec de la gelée de pétrole (vaseline) ou une autre pommade grasse (ceci est particulièrement important dans les zones du corps, comme le prépuce du pénis, où la peau saine peut toucher la verrue). Recouvrez les verrues de liquide, et laissez sécher complètement. Lavez soigneusement 4 à 6 heures plus tard. Le traitement peut être répété au bout d'une semaine. Normalement, il faudra plusieurs semaines de traitement avant d'obtenir un bon résultat.

Attention : Si une irritation importante se développe sur la peau, ne recommencez pas ce traitement. La podophylline ne doit pas être utilisée sur les verrues qui saignent. Les femmes enceintes ou qui allaitent ne devraient pas s'en servir.

Acide trichloracétique

Nom : _____

prix : _____

pour : _____

Se vend souvent en : liquide transparent.

Si vous ne trouvez pas de podophylline, vous pouvez employer de l'acide trichloracétique pour dissoudre les verrues. Elle dissout aussi la peau saine et doit donc être utilisée avec précaution. Protégez la peau autour de la verrue avec de la vaseline ou une autre pommade grasse. Coupez soigneusement les tissus morts pour les enlever des verrues larges ou épaisses. À l'aide d'un cure-dent, appliquez une petite goutte d'acide sur la verrue. Frottez doucement l'acide dans la verrue avec la pointe du cure-dent. Plusieurs traitements sont généralement nécessaires et peuvent être répétés chaque semaine.

Attention : Cet acide peut causer de graves brûlures. Protégez les mains et la peau saine de l'acide et lavez-vous immédiatement en cas de contact.

Contre le herpès et le zona

Aciclovir (*Zovirax*)

Nom : _____

prix : _____

pour : _____

Se vend souvent en : comprimés de 200, 400, ou 800 mg

L'aciclovir, un médicament qui tue les virus, est administré en cas d'herpès ou de zona. L'aciclovir ne guérira pas l'herpès, mais réduira la douleur, rendra les crises moins fréquentes, et empêchera le virus de se propager. À prendre avec beaucoup d'eau. Les personnes atteintes de lésions rénales ne devraient pas prendre d'aciclovir.

Effets secondaires :

L'aciclovir peut causer des maux de tête, des vertiges, des nausées et des vomissements. Perte de mémoire et difficulté à uriner sont des signes de surdose.

Dosage de l'aciclovir :

Pour l'herpès génital ou les boutons de fièvre :

Pour une première infection, prenez 200 mg d'aciclovir, par la bouche, 5 fois par jour pendant 7 jours, ou 400 mg, 3 fois par jour pendant 7 jours.

- Si vous avez déjà eu une poussée d'herpès, commencez à prendre ce même médicament dès que vous remarquez des signes de picotement ou de brûlure, ou des plaies, mais pendant 5 jours seulement.

- Si vous avez eu plus de 6 infections d'herpès en 1 an, prenez 400 mg d'aciclovir par la bouche, 2 fois par jour tous les jours pendant 1 an. Puis arrêtez le médicament pour voir si le traitement est toujours nécessaire.

Pour le zona : prenez 600 à 800 mg par la bouche, 5 fois par jour pendant 7 à 10 jours.

Contre les vers

Les médicaments seuls ne suffisent pas à se débarrasser d'infections causées par des vers de façon durable. Une bonne hygiène personnelle et publique est indispensable. Comme les infections de vers se propagent facilement au sein d'une famille, il vaut mieux traiter tous les membres de la famille dès qu'un cas se présente.

Mébendazole

Le mébendazole agit contre les ankylostomes, les trichocéphales, les vers ronds, les oxyures et d'autres vers appelés « anguillules » (strongyloïdes). Il est aussi efficace contre les infections mixtes (présence de plusieurs vers différents). On peut l'employer contre la trichinose, mais ce n'est pas le médicament le plus indiqué pour cette maladie. Malgré de rares effets secondaires, des douleurs à l'intestin ou des diarrhées peuvent apparaître si la personne a une infection importante.

Important !

Ne pas administrer pendant les 3 premiers mois de la grossesse, car il peut nuire au bébé qui se développe. Ne pas administrer aux enfants de moins de 1 an.

Comment l'employer

Pour les oxyures

- **de 1 an à l'âge adulte** : donnez 100 mg une fois par la bouche. Répétez au bout de 2 semaines si nécessaire.

Pour les vers ronds (ascaris), les trichocéphales et les ankylostomes

- **de 1 an à l'âge adulte** : donnez 100 mg 2 fois par jour pendant 3 jours (6 comprimés en tout).

OU

- donnez un comprimé de 500 mg une fois seulement.

Pour prévenir les vers ronds : si cette infection est courante

- **de 1 an à l'âge adulte** : donnez 500 mg tous les 4 à 6 mois.

Pour la trichinose

- **de 1 an à l'âge adulte** : donnez 200 à 400 mg 3 fois par jour pendant 3 jours. Puis donnez 400 à 500 mg, 3 fois par jour pendant les 10 jours qui suivent. Si des douleurs ou des problèmes de vision se déclarent, donnez aussi un corticostéroïde, par exemple du prednisolone, 40 à 60 mg, 1 fois par jour pendant 10 à 15 jours.

Albendazole

L'albendazole est similaire au mébendazole, mais coûte souvent plus cher. Il est efficace contre les ankylostomes, les trichocéphales, les anguillules, les vers ronds, les oxyures et les trichinoses. Les effets secondaires sont rares.

Important

Ne pas administrer pendant les 3 premiers mois de la grossesse, car il peut nuire au bébé qui se développe. Ne pas administrer aux enfants de moins de 1 an.

Comment l'employer

Pour les vers ronds (ascaris), les trichocéphales et les ankylostomes

- **enfants de 1 à 2 ans** : donnez 200 mg, une fois.
- **enfants de plus de 2 ans** : donnez 400 mg, une fois. Répétez au bout de 2 semaines si nécessaire.

Pour les anguillules (strongyloïdes)

Donnez 400 mg 2 fois par jour pendant 7 jours.

Pour la trichinose

Donnez 400 mg 2 fois par jour pendant 8 à 14 jours. Si des douleurs ou des problèmes de vision se déclarent, donnez aussi un corticostéroïde, par exemple du prednisolone, 40 à 60 mg, 1 fois par jour pendant 10 à 15 jours.

Pipérazine – pour les ascaris et les oxyures (nématodes, Enterobius)

Nom : _____

Préparations pharmaceutiques : citrate, tartrate, hydrate, adipate, ou phosphate de pipérazine.

Se vend souvent en :

gélules de 500 mg

Prix : _____

pour : _____

poudre pour suspension buvable, 500 mg dans 5 mL

Prix : _____

pour : _____

Une dose élevée est administrée pendant 2 jours pour traiter les ascaris. Des doses plus faibles sont administrées tous les jours pendant une semaine pour les oxyures. Il y a peu d'effets secondaires.

Dosage de la pipérazine pour les ascaris (75 mg/kg/jour) – comprimés de 500 mg, ou poudre pour suspension buvable de 500 mg dans 5 mL

Donnez une fois par jour pendant 2 jours.

- **adultes** : 3 500 mg (7 comprimés ou 7 petites cuillères)
- **enfants de 8 à 12 ans** : 2 500 mg (5 comprimés ou 5 petites cuillères)
- **enfants de 3 à 7 ans** : 1 500 mg (3 comprimés ou 3 petites cuillères)
- **enfants de 1 à 3 ans** : 1 000 mg (2 comprimés ou 2 petites cuillères)
- **bébés de moins de 1 an** : 500 mg (1 comprimé ou 1 petite cuillère)

Dosage de la pipérazine pour les oxyures (Enterobius) (40 mg/kg/jour) :

Donnez 2 doses par jour pendant une semaine.

- **adultes** : 1 000 mg (2 comprimés ou 2 petites cuillères)
- **enfants de 8 à 12 ans** : 750 mg (1 ½ comprimés ou 1 ½ petites cuillères)
- **enfants de 3 à 7 ans** : 500 mg (1 comprimé ou 1 petite cuillère)
- **enfants de moins de 3 ans** : 250 mg (½ comprimé ou ½ petite cuillère)

Thiabendazole – pour diverses infections aux vers

Nom : _____

prix : _____

pour : _____

Se vend souvent en : 500 mg ou une poudre pour suspension buvable, 1 g dans 5 mL

Le thiabendazole occasionne plus d'effets secondaires que le mébendazole ou l'albendazole, et ne doit donc être utilisé pour les vers que si ces médicaments ne sont pas disponibles, ou contre des infections causées par des vers qui ne sont pas logés dans l'intestin.

Il peut être utilisé contre les ankylostomes, les Trichuris, et les strongyloïdes. Il agit aussi contre les ascaris et les oxyures, mais la pipérazine a moins d'effets secondaires. Le thiabendazole peut être utile dans le traitement du ver de Guinée, et peut aider en cas de trichinose.

Attention : Le thiabendazole peut pousser les ascaris à ramper jusqu'à la gorge, ce qui risque de causer des problèmes de respiration. C'est pourquoi, si vous suspectez qu'une personne a des ascaris en plus d'autres vers, il est sage de la traiter d'abord avec de la pipérazine avant d'administrer le thiabendazole.

Effets secondaires : Le thiabendazole cause souvent de la fatigue, une sensation de malaise, et parfois des vomissements.

Dosage du thiabendazole (25 mg/kg/jour) – comprimés de 500 mg, ou poudre pour suspension buvable, 1 g dans 5 mL

Donnez deux fois par jour pendant 3 jours. Les comprimés doivent être mâchés.

Dans chaque dose, donnez :

- **adultes** : 1 500 mg (3 comprimés ou 1 petite cuillère ½)
- **enfants de 8 à 12 ans** : 1 000 mg (2 comprimés ou 1 petite cuillère)
- **enfants de 3 à 7 ans** : 500 mg (1 comprimé ou ½ petite cuillère)
- **enfants de moins de 3 ans** : 250 mg (½ comprimé ou ¼ petite cuillère)

Pyrantel

Marques communes : *Antiminth, Cobantril, Helmex, Pin-X*

Le pyrantel est efficace contre les oxyures, les ankylostomes et les vers ronds (ascaris), mais il peut coûter cher. Il occasionne parfois des vomissements, des vertiges ou des maux de tête. Ne pas administrer à quelqu'un qui prend aussi de la pipérazine (un autre médicament contre les vers).

Comment l'employer

Pour les ankylostomes et les vers ronds : donnez une seule dose.

Pour les oxyures : donnez une seule dose, laissez passer 2 semaines, puis donnez une autre dose.

Donnez 10 mg par kg. Si vous ne pouvez pas peser l'enfant, dosez selon l'âge :

- **moins de 2 ans** : donnez 62 mg (¼ d'un comprimé de 250 mg).
- **entre 2 et 5 ans** : donnez 125 mg (½ comprimé de 250 mg).
- **entre 6 et 9 ans** : donnez 250 mg (1 comprimé de 250 mg).
- **entre 10 et 14 ans** : donnez 500 mg (2 comprimés de 250 mg).
- **au-delà de 14 ans** : donnez 750 mg (3 comprimés de 250 mg).

Contre le ténia (ver solitaire)

Il existe plusieurs types de ténias. Le praziquantel ou le niclosamide sont tous les deux efficaces contre tous les ténias. Mais si l'infection se situe dans le cerveau ou cause des crises d'épilepsie, la personne doit prendre de l'albendazole et des médicaments antiépileptiques, et obtenir une assistance médicale.

Niclosamide (*Yomesan*)

Nom : _____

prix : _____

pour : _____

Se vend souvent en : comprimés de 150 mg ou 600 mg

Le niclosamide est efficace contre le ténia intestinal, mais pas contre les kystes logés hors de l'intestin.

Comment l'employer

À prendre après un petit-déjeuner léger. Les comprimés doivent être bien mâchés puis avalés. Le dosage peut être différent en fonction du type de ténia, et les autorités sanitaires de votre région pourraient recommander une certaine marche à suivre. Si ce n'est pas le cas, utilisez le dosage ci-dessous.

Mâchez bien et avalez la dose suivante. S'il s'agit d'un enfant qui ne peut pas mâcher de médicaments, écrasez le comprimé et mélangez-le au lait maternel ou aux aliments.

- **moins de 2 ans** : donnez 500 mg une seule fois
- **entre 2 et 6 ans** : donnez 1 g une seule fois
- **au-delà de 6 ans** : donnez 2 g une seule fois.

Pour traiter le ténia nain, répétez la dose ci-dessus pendant 7 jours.

Praziquantel (*Biltricide, Droncit*)

Nom : _____

prix : _____

pour : _____

Se vend souvent en : comprimés de 150 mg ou 600 mg

Le praziquantel est efficace dans le traitement de la majorité de types de ténias, mais il coûte plus cher que le niclosamide.

Avertissement

Les femmes enceintes et les enfants de moins de 4 ans devraient éviter de prendre du praziquantel, si possible. Les femmes qui allaitent devraient cesser de donner le sein au moment où elles prennent ce médicament et jusqu'à 72 heures après la prise (tirer le lait et le jeter).

Effets secondaires

Le praziquantel peut causer de la fatigue, des vertiges, des maux de têtes, une perte de l'appétit et des nausées, mais ces effets secondaires apparaissent rarement, car les doses utilisées contre le ténia sont faibles.

Comment l'employer

Pour la plupart des types de ténias, y compris le ténia du bœuf et du porc (10 à 20 mg/kg) – comprimés de 600 mg :

Donnez une fois seulement

- **entre 4 et 7 ans** : 150 mg (1/2 comprimé)
- **entre 8 et 12 ans** : 300 mg (1/2 comprimé)
- **au-delà de 12 ans** : 600 mg (1 comprimé)

Le traitement des ténias nains (H. nana) exige une plus grande dose

Prenez une fois seulement :

- **entre 4 et 7 ans** : 300 à 600 mg (½ à 1 comprimé)
- **entre 8 et 12 ans** : 600 à 1200 mg par dose (1 à 2 comprimés)
- **au-delà de 12 ans** : 1 500 mg par dose (2 ½ comprimés)

Quinacrine (mépacrine, Atabrine) – contre le ténia, voir p. 551.

Contre la schistosomiase (ou bilharziose)

Il existe plusieurs types de schistosomiase/bilharziose dans divers endroits du monde, qui nécessitent des traitements différents. Le praziquantel est efficace contre toutes les formes de la maladie. Le métrifonate et l'oxamniquine sont efficaces contre certains types de schistosomiase. Les médicaments doivent être donnés sous la direction d'un soignant expérimenté.

Praziquantel (*Biltricide, Droncit*)

Nom : _____

prix : _____

pour : _____

Se vend souvent en : comprimés de 150 ou 600 mg

Avertissement : Les femmes enceintes et les enfants de moins de 4 ans devraient éviter de prendre du praziquantel, si possible. Les femmes qui allaitent devraient cesser de donner le sein au moment où elles prennent ce médicament et jusqu'à 72 heures après la prise (tirer le lait et le jeter).

Effets secondaires : Le praziquantel provoque souvent de la fatigue, des maux de tête, des vertiges et une perte de l'appétit, mais le traitement ne doit pas être arrêté si ces effets secondaires se déclarent. Pour diminuer ceux-ci, il est préférable de prendre le praziquantel avec un grand repas.

Dosage du praziquantel pour la schistosomiase (40 mg/kg) – comprimés de 600 mg

Pour traiter la schistosomiase qui cause l'apparition de sang dans l'urine (*Schistosoma hematobium*), donnez 2 fois par jour pendant 1 jour. Dans chaque dose, donnez :

- **adultes** : 1 200 à 1 500 mg (2 à 2 ½ comprimés)
- **enfants de 8 à 12 ans** : 600 à 900 mg (1 à 1 ½ comprimés)
- **enfants de 4 à 7 ans** : 300 mg (½ comprimé)

Oxamniquine (*Vansil, Mansil*)

Nom : _____

Se vend souvent en :

comprimés de 250 mg

Prix : _____

pour : _____

sirop. 250 mg dans 5 mL

Prix : _____

pour : _____

L'oxamniquine est utilisée pour traiter la schistosomiase avec urine sanglante en Amérique du Sud et en Amérique centrale (*Schistosoma mansoni*). Pour traiter le *S. mansoni* d'Afrique, des doses plus importantes que celles indiquées ci-dessous sont nécessaires. Renseignez-vous localement auprès d'une autorité sanitaire.

Il est préférable de prendre ce médicament après un repas.

Attention : Les femmes enceintes ne doivent pas prendre d'oxamniquine. Ce médicament peut causer des vertiges, de la somnolence, et, plus rarement, des convulsions. Les personnes qui sont sujettes à des crises d'épilepsie ne devraient prendre d'oxamniquine que si elles sont par ailleurs sous médicaments antiépileptiques.

Dosage de l'oxamniquine (adultes : 15 mg/kg/jour ; enfants : 10 mg/kg deux fois par jour) – 250 mg gélules

Donnez pour une seule journée :

- Pour les **adultes**, donnez 750 –1 000 mg (3 ou 4 gélules) en une seule dose.
- Pour les **enfants**, donnez la dose suivante deux fois en un jour :
  - **enfants de 8 à 12 ans** : 250 mg (1 gélule)
  - **enfants de 4 à 7 ans :** 125 mg (½ gélule)
  - **enfants de 1 à 3 ans** : 63 mg (¼ gélule)

Contre la cécité des rivières (onchocercose)

Le meilleur remède pour traiter la cécité des rivières est l'ivermectine. Ce médicament tue les larves (vers qui viennent de sortir de l'œuf) lentement et ne provoque pas la réaction dangereuse qui se produit avec d'autres traitements. Si on ne peut pas obtenir d'ivermectine, un soignant expérimenté peut donner de la diéthylcarbamazine d'abord, puis de la suramine.

L'ivermectine est aussi très utile dans le traitement des infections à la gale et aux strongyloïdes.

Ivermectine (*Mectizan, Stromectal*)

Nom : _____

prix : _____

pour : _____

Se vend souvent en : comprimés de 3 ou 6 mg

Pour déterminer la dose correcte, peser la personne ou utiliser les moyennes ci-dessous.

Attention : Ne pas donner aux enfants qui pèsent moins de 15 kg (ou les enfants qui sont moins de 5 ans), aux femmes enceintes ou qui allaitent, ou à des personnes atteintes de méningite ou d'une autre maladie grave. Ne pas boire d'alcool pendant quelques jours après la prise de l'ivermectine.

Dosage de l'ivermectine pour la cécité des rivières

Donnez 1 fois par la bouche 150 mcg (0,15 mg) par kg du poids de la personne, ou utilisez des comprimés de 6 mg :

- **adultes de plus de 64 kg** : 2 comprimés (12 mg)
- **adultes de 45 à 63 kg :** 1 ½ comprimés (9 mg)
- **adultes et jeunes de 26 à 44 kg** : 1 comprimé (6 mg)
- **enfants de 15 à 25 kg** : ½ comprimé (3 mg)

Pour la cécité des rivières, une autre dose est parfois nécessaire, de 6 mois à 1 an plus tard.

Dosage de l'ivermectine pour la gale ou les strongyloïdes

Donnez 200 mcg (0,2 mg) 1 fois par la bouche par kg, ou utilisez des comprimés de 6 mg :

- **adultes de plus de 64 kg** : 2 ½ comprimés (15 mg)
- **adultes de 45 à 63 kg** : 2 comprimés (12 mg)
- **adultes et jeunes de 26 à 44 kg** : 1 ½ comprimés (9 mg)
- **enfants de 15 à 25 kg** : 1 comprimé (6 mg)

Pour la gale, répétez cette dose de 10 à 14 jours plus tard.

Diéthylcarbamazine (*Hetrazan, Banocide*)

Nom : _____

prix : _____

pour : _____

Se vend souvent en : Les comprimés de 50 ou 100 mg

La diéthylcarbamazine tue les jeunes vers, mais pas les vers adultes. Ce médicament ne doit être utilisé que sous la direction d'un agent de la santé expérimenté. Les femmes enceintes devraient éviter de prendre de la diéthylcarbamazine.

Pour éviter de graves dommages aux yeux, il est important de commencer par de faibles doses. Donnez le médicament comme ceci :

- **premier jour** : ½ mg/kg, 1 fois seulement
- **deuxième jour** : ½ mg/kg, 2 fois
- **troisième jour** : 1 mg/kg, 3 fois

Continuez à prendre 1 mg/kg 3 fois par jour pendant 13 jours de plus. (Exemple : une personne qui pèse 60 kg ne prendrait qu'une dose de 30 mg le premier jour, 60 mg en 2 doses (30 mg chacune) le deuxième jour, et 3 doses de 60 mg chacune, par jour, pendant 14 jours.)

À prendre après les repas.

La diéthylcarbamazine peut provoquer des réactions allergiques graves, qui peuvent en partie être maîtrisées par des antihistaminiques ou des corticostéroïdes administrés par un soignant.

Effets secondaires : La diéthylcarbamazine provoque parfois des maux de tête, de la fatigue, de la faiblesse, une perte de l'appétit, des maux d'estomac, de la toux, des douleurs dans la poitrine, des douleurs musculaires ou articulaires, ou de la fièvre et une éruption cutanée.

Suramine (*Naphuride, Germanin, Bayer 205, Antrypol*)

Nom : _____

prix : _____

pour : _____

Se vend souvent en : poudre pour solution injectable, 1 g dans un flacon.

La suramine est plus efficace que la diéthylcarbamazine pour tuer les vers adultes et doit être utilisée après le traitement par diéthylcarbamazine, quand les réactions ont presque cessé. La suramine empoisonne parfois les reins. Si un gonflement des pieds ou d'autres signes d'intoxication urinaire se produisent, cessez de prendre le médicament. Les personnes souffrant de problèmes aux reins ne devraient pas l'utiliser.

La suramine doit être administrée par voie intraveineuse et donc uniquement avec l'assistance d'un soignant expérimenté. Pour les adultes, injectez 1 g de suramine dans 10 mL d'eau distillée, une fois par semaine pendant 5 à 7 semaines. Commencez par une petite dose d'essai de 200 mg. Traitez les réactions allergiques par antihistaminiques.

Pour le soin des yeux

Les pommades antibiotiques – pour la conjonctivite

Exemples : pommades pour les yeux d'oxytétracycline, de chlorotétracycline, et d'érythromycine

Nom : _____

prix : _____pour : _____

Ces pommades ophtalmiques (c'est-à-dire pour les yeux) traitent la conjonctivite causée par des bactéries, ainsi que le trachome. Pour la guérison complète du trachome, la personne devrait aussi prendre de la tétracycline (p. 529) ou de l'érythromycine (p. 528) par la bouche. Une pommade ophtalmique peut être utilisée aussi pour prévenir les orgelets et pour traiter les ulcères de la cornée (voir p. 352).

Pour qu'une pommade ophtalmique agisse efficacement, elle doit être appliquée à l'intérieur de la paupière, pas à l'extérieur. Utiliser 3 ou 4 fois par jour.

Comment les employer
Des pommades de tétracycline à 1% ou d'érythromycine de 0,5% à 1% sont appliquées aux yeux des nouveau-nés afin de les protéger des infections comme la gonorrhée et la chlamydiose. (Voir p. 221 pour plus d'informations sur le traitement de ces maladies chez le nouveau-né).

Si vous ne trouvez pas de pommades ophtalmiques antibiotiques, vous pouvez les remplacer par une goutte de solution à 2,5% de polyvidone iodée, ou 1 goutte de solution à 1% de nitrate d'argent dans chaque œil. Le nitrate d'argent après la naissance agit aussi contre les infections bactériennes bénignes des yeux. Donnez-en une seule fois, dans les 2 heures qui suivent la naissance. Le nitrate d'argent (ou tout autre médicament ophtalmique contenant de l'argent) peut empêcher la cécité provenant de la gonorrhée, mais non celle qui est due à une chlamydiose.

Pour introduire la pommade, tirez doucement sur chaque paupière, et mettez une petite ligne de pommade de l'extrémité intérieure jusqu'à l'extrémité extérieure de la paupière. Pour les gouttes, tirez la paupière du dessous et déposez-y deux gouttes. Attention à ce que le tube ou la bouteille ne touche pas l'œil.

Avertissement : N'utilisez pas de gouttes de nitrate d'argent qui sont vieilles ou trop concentrées à cause de l'évaporation – elles peuvent brûler les yeux des bébés.

Contre la douleur : analgésiques (ou antidouleurs, ou antalgiques)

Les Médicaments contre la douleur et la fièvre

Les principaux médicaments qui réduisent la douleur modérée et la fièvre sont le paracétamol (le meilleur et plus sûr des analgésiques pour les enfants), l'aspirine, et l'ibuprofène. L'aspirine et l'ibuprofène diminuent aussi l'inflammation (gonflement local des vaisseaux sanguins et des tissus). Par exemple, si vous vous tordez la cheville, ils réduiront la douleur mais aussi l'enflure, facilitant ainsi la guérison. Mais les enfants qui ont de la fièvre ou une infection virale doivent éviter de prendre de l'aspirine.

Ne dépassez pas les doses recommandées. Tous ces médicaments peuvent avoir des effets nocifs si on en prend trop. Par exemple, l'abus d'aspirine et d'ibuprofène peut provoquer des ulcères. L'excès de paracétamol est lui aussi toxique. En cas de fièvre ou de douleurs importantes, vous pouvez éviter d'en utiliser trop en alternant le paracétamol et l'ibuprofène.

Aspirine (acide acétylsalicylique)

Se vend souvent en :

comprimés de 300 mg (5 grains)

Prix : _____

pour : _____

comprimés pour enfants (« aspirine pour enfants ») de 75 mg (1 ¼ grain)

Prix : _____

pour : _____

L'aspirine est un analgésique très utile et peu coûteux. Elle aide à calmer la douleur et à réduire la fièvre et l'inflammation. Elle peut aussi aider à calmer la toux et réduire les démangeaisons. Pour les enfants de moins de 12 ans, l'acétaminophène est plus sûr.

De nombreux médicaments différents vendus contre la douleur, l'arthrite ou le rhume contiennent de l'aspirine, mais ils sont plus chers et rarement plus efficaces que l'aspirine seule.

Risques et précautions :

1. N'utilisez pas d'aspirine pour des maux d'estomac ou une indigestion. L'aspirine est un acide et peut aggraver le problème. Pour la même raison, les personnes souffrant d'ulcères de l'estomac ne doivent jamais prendre d'aspirine.
2. L'aspirine peut causer des douleurs ou « brûlures d'estomac » chez certaines personnes. Pour éviter cela, prenez-la avec du lait, un peu de bicarbonate de soude, ou beaucoup d'eau – ou pendant un repas.
3. Ne donnez pas plus de 1 dose d'aspirine à une personne qui est déshydratée, jusqu'à ce que celle-ci commence à uriner normalement.
4. Il est préférable de ne pas donner d'aspirine aux enfants de moins de 12 ans et surtout pas aux bébés (l'acétaminophène est plus sûr), ou aux personnes sujettes à l'asthme (elle peut provoquer une crise).
5. Conservez l'aspirine dans un endroit où les enfants ne peuvent pas l'atteindre. De fortes doses les empoisonneraient.
6. Ne donnez pas d'aspirine aux femmes enceintes.

Dosage de l'aspirine –contre la douleur ou la fièvre

Comprimés de 300 mg (5 grains)

Donnez une fois toutes les 4 à 6 heures (ou 4 à 6 fois par jour). Ne pas donner plus de 2 400 mg (8 comprimés) par jour. Ne pas donner aux enfants plus de 4 fois par jour.

- **adultes** : 1 ou 2 comprimés (300 à 600 mg)
- **enfants de 8 à 12 ans** : 1 comprimé (300 mg)
- **enfants de 3 à 7 ans** : ½ comprimé (150 mg)
- **enfants de 1 à 2 ans :** ¼ comprimé (75 mg)

La dose peut être augmentée pour les fortes douleurs des règles, de l'arthrite ou des rhumatismes articulaires. Ne donnez pas plus de 130 mg/kg/jour. Si les oreilles se mettent à bourdonner ou à siffler, réduisez la dose.

'Aspirine pour enfants,' comprimés de 75 mg

Donnez aux enfants l'aspirine 4 fois par jour :

- **enfants de 8 à 12 ans** : 4 comprimés (300 mg)
- **enfants de 3 à 7 ans** : 2 à 3 comprimés (150 à 225 mg)
- **enfants de 1 à 2 ans** : 1 comprimé (75 mg)
- **Ne donnez pas de l'aspirine aux enfants de moins de 1 an**

Acétaminophène (paracétamol) – contre la douleur ou la fièvre

Le paracétamol est un médicament efficace et bon marché pour les cas de fièvre et de douleurs modérées.

Important

Ne dépassez pas la dose recommandée. L'excès d'acétaminophène est toxique pour le foie et pourrait entraîner la mort. Conservez ce médicament hors de la portée des enfants, surtout s'il s'agit d'un sirop sucré.

Les médicaments contre le rhume contiennent souvent du paracétamol. Vérifiez que vous ne dépassez pas la dose si vous donnez aussi du paracétamol.

Comment l'employer

Donnez 10 à 15 mg par kg, toutes les 4 à 6 heures. N'en donnez pas plus de 5 fois par 24 heures.

Si vous ne pouvez pas peser l'enfant, dosez selon l'âge :

moins de 1 an : donnez 62 mg (1/8 d'un comprimé de 500 mg), toutes les 4 à 6 heures.

- **de 1 à 2 ans** : donnez 125 mg (¼ d'un comprimé de 500 mg), toutes les 4 à 6 heures.
- **de 3 à 7 ans** : donnez 250 mg (½ d'un comprimé de 500 mg), toutes les 4 à 6 heures.
- **de 8 à 12 ans** : donnez 375 mg (¾ d'un comprimé de 500 mg), toutes les 4 à 6 heures.
- **adultes et enfants au-delà de 12 ans** : donnez de 500 mg à 1 g (1 ou 2 comprimés), toutes les 4 à 6 heures.

Ibuprofène

L'ibuprofène soulage les douleurs musculaires, les douleurs articulaires, et les maux de tête et fait baisser la fièvre.

Effets secondaires

L'ibuprofène pouvant provoquer des maux d'estomac, il est conseillé de le prendre avec du lait ou un aliment.

Important

Ne prenez pas d'ibuprofène si vous êtes allergique à l'aspirine. Certaines personnes qui sont allergiques à l'un sont aussi allergiques à l'autre. Ne donnez pas d'ibuprofène aux bébés de moins de 6 mois.

Comment l'employer

Donnez 5 à 10 mg par kg. Si vous ne pouvez pas peser l'enfant, dosez selon l'âge.

- **de 6 mois à 1 an** : donnez 50 mg, toutes les 6 à 8 heures.
- **de 1 à 2 ans** : donnez 75 mg, toutes les 6 à 8 heures.

- **de 2 à 3 ans** : donnez 100 mg, toutes les 6 à 8 heures.
- **de 4 à 5 ans** : donnez 150 mg, toutes les 6 à 8 heures.
- **de 6 à 8 ans** : donnez 200 mg, toutes les 6 à 8 heures.
- **de 9 à 10 ans** : donnez 250 mg, toutes les 6 à 8 heures.
- **de 11 à 12 ans** : donnez 300 mg, toutes les 6 à 8 heures.
- **au-delà de 12 ans** : donnez 200 à 400 mg, toutes les 4 à 6 heures.

Ne donnez pas plus de 40 mg par kg par jour. Ne donnez pas plus de 4 doses par jour, et n'en donnez pas pendant plus de 10 jours de suite.

Ergotamine avec caféine (*Cafergot*) – contre la migraine

Nom : _____

prix : _____

pour : _____

Se vend souvent en : comprimés à 1 mg d'ergotamine

Dosage d'ergotamine avec caféine pour la migraine :

- **Adultes** : Prendre 2 comprimés au premier signe de migraine, puis 1 comprimé chaque demi-heure jusqu'à ce que la douleur disparaisse. Mais ne prenez pas plus de 6 comprimés en 24 heures, ni de 10 comprimés par semaine.

Avertissement : Ne pas s'en servir souvent. À ne pas prendre pendant la grossesse.

Codéine (sulfate de codéine)

La codéine est un médicament contre la douleur qui appartient à la famille des opiacés. Elle sert à soulager les douleurs intenses. N'utilisez de codéine que si les analgésiques moins forts n'ont pas donné de résultat.

Effets secondaires

Peut causer de la constipation et une incapacité à uriner temporaire. Peut aussi causer des nausées, des vomissements, des démangeaisons, et des maux de tête.

Important !

- La codéine est un médicament qui crée une dépendance (addictif). Évitez toute utilisation prolongée ou fréquente.
- Ne buvez pas d'alcool si vous prenez de la codéine. Ceci pourrait entraîner des effets secondaires dangereux et même la mort.
- La codéine peut affecter pensée et réactions. Soyez prudent quand vous conduisez ou quand vous exécutez des choses qui nécessitent une bonne attention.
- Arrêtez la prise de codéine en diminuant graduellement la dose au fil du temps. L'arrêt subit peut causer des symptômes de sevrage gênants.
- Ne prenez pas de codéine si vous avez déjà eu une réaction allergique à la morphine.
- Ne prenez pas de codéine si vous êtes enceinte ou si vous allaitez.

Comment l'employer

Donnez la codéine avec de la nourriture.

- de 3 à 6 ans : donnez ½ à 1 mg par kg par la bouche, toutes les 4 à 6 heures.

- **de 7 à 12 ans** : donnez 15 à 30 mg par la bouche, toutes les 4 à 6 heures.
- **au-delà de 12 ans** : donnez 15 à 60 mg par la bouche, toutes les 4 à 6 heures. Ne pas donner plus de 360 mg par jour.

Morphine (sulfate de morphine ou chlorhydrate de morphine)

La morphine est un médicament contre la douleur qui appartient à la famille des opiacés. Il sert à soulager les douleurs modérées à intenses.

Important !

La morphine est un médicament qui crée une dépendance (addictif). Évitez toute utilisation prolongée ou fréquente.

Ne buvez pas d'alcool si vous prenez de la morphine. Ceci pourrait entraîner des effets secondaires dangereux et même la mort.

Ne prenez pas de morphine si vous allaitez. Elle peut passer au bébé à travers le lait maternel et lui nuire.

Ne prenez pas de morphine si vous avez déjà eu une réaction allergique à la codéine.

Comment l'employer

Pour les douleurs modérées à très fortes

- moins de 6 mois : donnez 0,1 mg par kg par la bouche, tous les 3 à 4 heures. Si vous ne pouvez pas peser le bébé, donnez 0,5 mg par la bouche, tous les 3 à 4 heures.
- plus de 6 mois : donnez 0,2 à 0,5 mg par kg par la bouche, toutes les 4 à 6 heures, au besoin.

Si vous ne pouvez pas peser la personne, dosez selon l'âge :

- **de 6 mois à 1 an** : donnez 2 mg par la bouche, toutes les 4 à 6 heures.
- **de 1 à 5 ans** : donnez 3 mg par la bouche, toutes les 4 à 6 heures.
- **de 6 à 12 ans** : donnez 8 mg par la bouche, toutes les 4 à 6 heures.
- **au-delà de 12 ans** : donnez 10 à 30 mg par la bouche, toutes les 4 heures, au besoin.

Pour une crise cardiaque

Injectez lentement 10 mg dans le muscle au cours de 5 minutes (2 mg par minute). Injectez encore 5 à 10 mg si nécessaire.

Pour bloquer la douleur pendant la suture des plaies : anesthésiques

Lidocaïne (Lignocaïne, Xylocaïne) 2 % (avec ou sans épinéphrine)

Nom : _____

prix : _____

pour : _____

Se vend souvent en : ampoules ou flacons pour injection

La lidocaïne est un anesthésique qui peut être injecté dans les bords d'une plaie avant de la refermer (par exemple avec des sutures, c'est-à-dire en la cousant) pour rendre la zone insensible pendant cette opération.

Comment l'employer

Injectez à la fois dans et sous la peau autour de la zone que vous allez couper ou suturer, à des points espacés de 1 cm. Tout d'abord, nettoyez bien la peau puis injectez doucement la lidocaïne. Utilisez environ 1 mL d'anesthésique pour chaque 2 cm de peau. (N'utilisez pas plus de 20 mL au total.) Si la plaie est propre, vous pouvez injecter dans les bords de la plaie elle-même. Si la plaie est sale, injectez à travers la peau (après l'avoir nettoyée) autour de la plaie, puis nettoyez soigneusement la plaie avant de la refermer.

Utilisez la lidocaïne avec épinéphrine **avant de refermer la plupart des plaies**. L'épinéphrine permet de prolonger la période d'insensibilité et de réduire le saigne-

ment. À ne pas administrer à des personnes ayant des problèmes cardiaques.

Utilisez la lidocaïne sans épinéphrine si vous refermez **des déchirures dues à un accouchement**, et pour des plaies sur les doigts, les orteils, le pénis, les oreilles et le nez. Ceci est important parce que l'épinéphrine peut interrompre le passage du sang dans ces régions et causer ainsi de la douleur.

On fait aussi usage de lidocaïne avec épinéphrine en cas de **très forts saignements de nez**. Trempez du coton dans le médicament et bourrez-en le nez. L'épinéphrine force les veines à se fermer et permet d'arrêter le saignement

Contre les crampes de l'estomac : antispasmodiques

Belladone (avec ou sans phénobarbital)

Nom : _____

prix : _____

pour : _____

Se vend souvent en : comprimés contenant 8 mg de belladone

Les préparations pharmaceutiques antispasmodiques sont très nombreuses. La plupart contiennent de la belladone ou un ingrédient similaire (atropine, hyoscyamine), et souvent du phénobarbital. Ces médicaments ne doivent pas être utilisés souvent, mais peuvent traiter occasionnellement les douleurs ou les crampes (coliques) de l'estomac ou de l'intestin. Ils peuvent aider à calmer la douleur d'une infection de la vessie ou d'une inflammation de la vésicule biliaire. Ils sont parfois utiles dans le traitement des ulcères.

Dosage de la belladone pour les crampes intestinales – comprimés contenant 8 mg belladone

- **adultes** : 1 comprimé, 3 à 6 fois par jour
- **enfants de 8 à 12 ans** : 1 comprimé, 2 ou 3 fois par jour
- **enfants de 5 à 7 ans** : ½ comprimé, 2 ou 3 fois par jour
- **À ne pas administrer aux enfants de moins de 5 ans**

Attention : Ces médicaments sont très toxiques quand ils sont pris en grandes quantités. Gardez-les hors de la portée des enfants.

Les personnes atteintes de glaucome ne devraient pas prendre des médicaments qui contiennent de la belladone ou de l'atropine.

Contre l'acidité, les brûlures et les ulcères à l'estomac

Essayez d'abord de traiter les brûlures et maux d'estomac avec de simples antiacides. Si ces problèmes reviennent, vous aurez besoin de médicaments plus puissants. Si un ulcère est à l'origine de douleurs au ventre, il vous faudra probablement associer des antibiotiques aux antiacides, pour soigner l'ulcère efficacement. Pour en savoir plus sur cette association de médicaments, voir p. 215.

Antiacides

Les antiacides ne coûtent pas cher et soulagent à court terme les douleurs au ventre et les brûlures d'estomac. Aucun d'entre eux n'est efficace à long terme, mais ils peuvent être utiles dans certains cas. Ils sont vendus sous divers noms de marque, se présentent sous une forme liquide ou en comprimés à mâcher, et sont composés d'hydroxyde d'aluminium, d'hydroxyde de magnésium, de carbonate de calcium ou de bismuth.

Hydroxyde d'aluminium, hydroxyde de magnésium, lait de magnésie

Se vend souvent en :

comprimés de 500 à 750 mg

Nom : _____

prix : _____

pour : _____

poudre pour suspension buvable, avec 300 à 500 mg dans 5 mL

Nom : _____

prix : _____

pour : _____

Ces antiacides sont utilisés pour soigner l'acidité ou les brûlures d'estomac, ou comme composants du traitement de l'ulcère à l'estomac.

Important

Ces médicaments font obstacle à la tétracycline et à un certain nombre d'autres médicaments. Si vous vous vous soignez avec un autre médicament, prenez celui-ci 2 heures avant ou après ces antiacides.

Effets secondaires

Les antiacides contenant du magnésium causent parfois de la diarrhée, et ceux qui contiennent de l'aluminium peuvent causer de la constipation.

Comment l'employer

Prenez un antiacide quand la douleur est présente, souvent une heure après le repas. Ou prenez-en avant de vous coucher pour éviter des problèmes quand vous vous allongez. Mâchez 1 ou 2 comprimés, ou buvez 10 mL (environ 2 petites cuillères) de sirop. Il n'existe pas de contre-indication à en prendre 4 à 5 fois par jour, mais si vous avez besoin d'en prendre autant pendant plusieurs jours de suite, il est fort probable que vous ayez besoin d'un autre traitement.

Bicarbonate de sodium (bicarbonate de soude)

Nom : _____

prix : _____

pour : _____

Se présente sous forme de poudre blanche

Comme antiacide, il ne devrait être utilisé que de manière très limitée, quand on a de temps à autres des difficultés à la digestion, acidité gastrique ou brûlures d'estomac. Il ne devrait pas être utilisé dans le traitement de l'indigestion chronique ou des ulcères de l'estomac. Même si dans un premier temps le bicarbonate de soude semble apporter un soulagement, il favorise en fait la production de plus d'acide dans l'estomac, ce qui finit par empirer l'état de la personne. La soude est aussi utile pour soulager la « gueule de bois » d'une personne qui a bu trop d'alcool la veille. À cet effet (mais pas pour l'acidité de l'estomac), le bicarbonate de soude peut être pris avec de l'acétaminophène ou de l'aspirine. L'**Alka-Seltzer** est une combinaison de bicarbonate de sodium et d'aspirine. Comme antiacide à prendre de temps à autre, mélangez ½ petite cuillère de bicarbonate de soude dans un peu d'eau et buvez. Ne pas s'en servir souvent.

Pour le lavage des dents, le bicarbonate de soude ou un mélange de soude et de sel peut être utilisé à la place de dentifrice (voir p. 360).

Attention : Les personnes ayant certains problèmes cardiaques (insuffisance), ou tendance à enfler des pieds ou du visage, ne doivent pas prendre de bicarbonate de sodium ni d'autres produits riches en sodium (comme le sel).

Carbonate de calcium

Nom : _____

prix : _____

pour : _____

Se vend souvent en : comprimés de 350 à 850 mg

Le carbonate de calcium agit plus lentement que le bicarbonate de soude. Il est très efficace en cas d'estomac acide ou de brûlures d'estomac passagers, mais ne devrait pas être utilisé à long terme ou pour le traitement des ulcères. Mâcher un comprimé de 850 mg, ou deux comprimés de 350 mg dès que les symptômes apparaissent. Prendre une autre dose 2 heures après, si nécessaire.

Médicaments antiacides plus puissants

Des nouveaux médicaments pour les brûlures d'estomac et les ulcères agissent de façon plus efficace que les anciens antiacides, mais ils peuvent coûter cher. Il existe deux types d'antiacides, appelés les antagonistes des récepteurs à l'histamine de typ. 2 (anti-H2), et les inhibiteurs de la pompe à protons (IPP). De ces deux groupes, les IPP sont les plus efficaces, mais aussi les plus chers. Les médicaments des deux groupes sont en principe tous efficaces, donc choisissez le médicament le moins cher.

Oméprazole

Nom : _____

Se vend souvent en :

poudre à mélanger à du liquide : sachets de 20 et 40 mg

prix : _____

pour : _____

gélules : 10 mg, 20 mg, et 40 mg

prix : _____

pour : _____

L'oméprazole est un IPP. Comme d'autres IPP, il peut soulager la douleur et aider à la guérison d'un ulcère. Pour soigner un ulcère, essayez de ne prendre que de l'oméprazole pendant 8 semaines. Si l'ulcère et la douleur reviennent, prenez de nouveau de l'oméprazole en l'associant à des antibiotiques, afin de soigner complètement la maladie. Voir p. 215 pour la combinaison des médicaments.

Si vous n'obtenez pas les résultats voulus avec l'oméprazole, essayez un autre IPP à sa place.

Comment l'employer

Donnez 20 à 40 mg, une fois par jour.

Commencez avec 20 mg et si la douleur ne diminue pas, passez à 40 mg.

Si l'ulcère ou la douleur reviennent dans les 6 mois suivant le traitement, prenez aussi des antibiotiques pour soigner l'ulcère. Voir ci-dessous.

Ranitidine (*Zantac*)

Se vend souvent en : comprimés de 150 mg ou 300 mg

Nom : _____

prix : _____

pour : _____

Comme les autres anti-H2, la ranitidine peut soulager la douleur et aider à la guérison d'un ulcère. Mais pour tuer les bactéries qui causent l'ulcère, prenez la ranitidine avec deux antibiotiques : soit l'amoxicilline soit la tétracycline, et du métronidazole. Veillez à suivre les conseils de la p. 128 et 129 sur le traitement et la prévention des ulcères.

Comment l'employer

Donnez 150 mg deux fois par jour, ou 300 mg avec le repas du soir, une fois par semaine.

Pour soigner un ulcère

Donnez à la fois antiacides et antibiotiques. Différentes combinaisons sont efficaces. La plupart d'entre elles comprennent un IPP et deux antibiotiques. Le bismuth y est souvent ajouté. Si vous n'avez pas d'IPP, un anti-H2 peut le remplacer.

Voici un exemple de combinaison :

oméprazole 40 mg, (ou un autre IPP) une fois par jour pendant 1 à 2 semaines

ET

métronidazole 500 mg, deux fois par jour pendant 1 à 2 semaines

ET

amoxicilline 500 mg, 3 fois par jour pendant 1 à 2 semaines.

Ou cette autre possibilité :

oméprazole 40 mg, (ou un autre IPP) une fois par jour pendant 1 semaine

ET

métronidazole 250 mg, 4 fois par jour pendant 1 semaine

ET

tétracycline 500 mg, 4 fois par jour pendant 1 semaine

ET

bismuth 525 mg, 4 fois par jour pendant 1 semaine.

Ne prenez pas la tétracycline et le bismuth en même temps. Attendez 2 à 3 heures après avoir pris l'un, puis prenez l'autre.

En cas de diarrhée grave et de déshydratation

Quelle que soit la cause d'une diarrhée, la réhydratation est la partie du traitement la plus importante. Dans beaucoup de cas, la réhydratation et la nourriture sont les seuls remèdes nécessaires. Dans les cas de giardiase, de dysenterie (amibienne, ou bactérienne comme la shigellose) ou de choléra, en particulier chez les jeunes enfants ou les personnes âgées, les antibiotiques et d'autres médicaments peuvent aussi avoir leur utilité.

Giardiase

Le métronidazole (p. 549) est le plus efficace ; donnez-en pendant 5 jours. La quinacrine (p. 551), l'albendazole (p. 559) ou le mébendazole (p. 558) peuvent aussi être pris et seront peut-être moins chers.

Dysenterie amibienne

Prenez du métronidazole (p. 549) pendant 7 à 10 jours. Prenez aussi du diloxanide (p. 550).

Shigellose

La shigellose est résistante à plusieurs antibiotiques. Il est donc très important de connaître ceux qui agissent efficacement dans votre région. Essayez de savoir ce que votre autorité sanitaire locale recommande en la matière. Vous pourrez peut-être prendre de l'ampicilline (p. 526) ou du cotrimoxazole (voir p. 532).

Mais les bactéries sont devenues résistantes à ces médicaments dans de nombreuses régions. Il vous faudra peut-être prendre de la ceftriaxone (p. 533) en remplacement. La ciprofloxacine (p. 534) est efficace pour les adultes, mais évitez d'en donner aux enfants. Quel que soit le médicament que vous prenez, si votre état ne s'améliore pas au bout de 2 jours, changez d'antibiotique.

Choléra

La réhydratation est essentielle pour sauver la vie d'une personne atteinte de choléra. Donnez-lui continuellement de la boisson de réhydratation jusqu'à que la diarrhée s'arrête et que les signes de déshydratation reculent. Continuez ensuite à donner un verre de boisson de réhydratation après chaque selle. Les boissons de réhydratation faites avec de la farine de riz ou de maïs seront encore plus efficaces. Voir la recette p. 255. Des suppléments de zinc devraient aussi être donnés aux personnes atteintes de choléra, ou dans les cas graves de diarrhée. Voir p. 573.

Les antibiotiques ne sont pas la solution la plus efficace contre le choléra, et dans beaucoup de régions, cette maladie résiste à plusieurs antibiotiques. Donnez des antibiotiques si vous savez qu'ils agissent encore dans votre région. Une fois que la personne aura cessé de vomir, donnez les antibiotiques par la bouche. La doxycycline, la tétracycline, le cotrimoxazole, la ciprofloxacine et l'érythromycine sont des antibiotiques qui peuvent être efficaces pour lutter contre le choléra. L'érythromycine est l'antibiotique le plus sûr pour les femmes enceintes et les enfants. Il existe des vaccins qui peuvent prévenir la maladie. Ils sont d'autant plus efficaces que l'ensemble de la communauté est vacciné, ce qui prévient les épidémies. Demandez à votre autorité sanitaire locale de les distribuer.

Solution de réhydratation orale, « SRO »

Des instructions pour la préparation d'une boisson de réhydratation avec des céréales ou du sucre ordinaire se trouvent à la page 255.

Dans certains pays, des petits sachets contenant un sucre simple (glucose) et des sels, permettant de préparer une boisson de réhydratation, sont vendus dans les magasins ou offerts dans les centres de santé. Bien que ces paquets soient parfois pratiques, un mélange fait à la maison et comportant des céréales ou du sucre et un peu de sel, tel que décrit à la page 255, combat aussi bien ou mieux la diarrhée. Il est préférable de préparer une boisson de réhydratation maison et de dépenser l'argent que vous économisez pour vous procurer plus d'aliments de bonne qualité.

Assurez-vous de continuer à **donner le lait maternel** à un bébé qui a la diarrhée. Et commencez à donner de la nourriture à un enfant malade dès qu'il l'accepte. L'alimentation et la prise continue de boissons de réhydratation combattent la déshydratation plus efficacement, et évitent un trop grand affaiblissement du corps. En plus de la boisson de réhydratation, donnez aussi du zinc. Cela accélèrera la guérison d'un enfant gravement diarrhéique (voir ci-dessous), par exemple.

Attention : Dans certains pays, des sachets de « SRO » (les sels de réhydratation orale) sont vendus selon diverses préparations, qui nécessitent de différentes quantités d'eau. Si vous utilisez ces sachets, assurez-vous de la quantité d'eau à mélanger. Ainsi, en mettre trop peu pourrait être dangereux.

Important : Si vous prévoyez d'emmener un enfant qui a la diarrhée au centre de santé ou à l'hôpital, donnez-lui toujours beaucoup de liquides, et si possible une boisson de réhydratation maison, avant de prendre la route. Et si vous le pouvez, emportez un peu de la boisson (ou si rien d'autre, de l'eau plate) avec vous, pour en donner à l'enfant sur le chemin et pendant que vous attendez votre tour. Faites boire l'enfant aussi souvent qu'il l'acceptera. S'il vomit, donnez-lui de toutes petites gorgées toutes les minutes. Il gardera quand même une certaine quantité de la boisson, et vomira moins souvent.

Zinc

Le zinc accélère la guérison des diarrhées. Il doit être donné avec une boisson de réhydratation.

Nom : _____

prix : _____

pour : _____

Se vend souvent en :

–comprimés de 5 mg, 10 mg et 20 mg

–injections de 1 mg dans 1 mL, 5 mg dans 1 cm et 10 mg dans 2 cm

–solution liquide de 10 mg par unité

Comment l'employer

Pour les bébés, les comprimés doivent être réduits en poudre et mélangés au lait maternel ou à un peu d'eau. Vous pourrez peut-être trouver des comprimés qui se dissolvent rapidement dans un liquide.

- **nouveau-nés jusqu'à 6 mois** : donnez 10 mg, une fois par jour pendant 10 à 14 jours.
- **au-delà de 6 mois** : donnez 20 mg, une fois par jour pendant 10 à 14 jours.

En cas de diarrhée mineure : anti-diarrhéiques

Sous-salicylate de bismuth (*Pepto-Bismol*, Bismuth rose, *Kaopectate*)

Nom : _____

prix : _____

pour : _____

Se vend souvent en : comprimés à mâcher ou liquide rose

Le sous-salicylate de bismuth peut aider à soulager une diarrhée légère à modérée en réduisant l'irritation de l'intestin et en rendant les selles moins liquides. Il ne combat pas la cause de la diarrhée et ne permet pas de prévenir ou de guérir la déshydratation. Il n'est en fait jamais nécessaire dans le traitement de la diarrhée, et son utilisation fréquente représente un grand gaspillage d'argent. Il ne doit pas être administré à toute personne qui est très malade ou qui a de la fièvre, ou du sang ou du mucus dans ses selles. Les personnes qui sont allergiques à l'aspirine ne doivent pas prendre ce médicament ni tout autre médicament qui contient du salicylate ou du sous-salicylate. Ne pas en donner aux femmes qui allaitent.

Dosage de salicylate de bismuth, uniquement pour une diarrhée mineure

Donnez 1 dose toutes les 30 minutes à 1 heure, selon les besoins, jusqu'à ce que la diarrhée cesse, mais ne donnez pas plus de

8 doses en 24 heures, et n'en donnez pas pendant plus de 2 jours. Buvez beaucoup d'eau ou de boisson de réhydratation pour prévenir la déshydratation (p. 255).

Bien agiter le liquide avant d'en boire.

Dans chaque dose, donnez :

- **adultes et enfants de plus de 12 ans** : 2 grandes cuillères (30 mL) de liquide ou 2 comprimés (262 mg dans chaque comprimé).
- **enfants de moins de 12 ans** : ne pas leur en donner.

Contre la constipation (selles dures) : laxatifs

L'usage et l'abus de différents laxatifs et de purges sont examinés à la page 56.

Les laxatifs sont surutilisés. On ne devrait en prendre que de temps à autres pour ramollir des selles dures et douloureuses (constipation). **Ne donnez jamais de laxatifs à quelqu'un qui a la diarrhée, a des douleurs intestinales, ou est déshydraté**. Ne donnez pas de laxatifs aux enfants de moins de 2 ans.

En général, le meilleur moyen de ramollir les selles est de manger des aliments riches en fibre, comme le son de blé ou le manioc. La consommation de beaucoup de liquides (au moins 8 verres d'eau par jour) et de fruits aide aussi à éviter la constipation.

Lait de magnésie (hydroxyde de magnésium) – laxatif et antiacide

Nom : _____

prix : _____

pour : _____

Se vend souvent sous forme de solution laiteuse

Bien agiter avant l'utilisation. Buvez de l'eau chaque fois que vous en prenez.

Dosage du lait de magnésie :

Comme antiacide :

- **adultes et enfants de plus de 12 ans** : 1 à 3 petites cuillères, 3 ou 4 fois par jour
- **enfants de 1 à 12 ans :** ½ à 1 petite cuillère, 3 ou 4 fois par jour

Comme laxatif léger, donnez 1 dose au coucher :

Ne pas en donner aux enfants de moins de 2 ans

- **adultes et enfants de plus de 12 ans** : 2 à 3 grandes cuillères
- **enfants de 6 à 11 ans** : 1 à 2 grandes cuillères
- **enfants de 2 à 5 ans** : 1/3 à 1 grande cuillère

Sels d'Epsom (sulfate de magnésium) – comme laxatif et contre les démangeaisons

Nom : _____

prix : _____

pour : _____

Se vend souvent en forme de poudre blanche ou de cristaux

Dosage des sels d'Epsom :

Comme laxatif doux

Mélangez la quantité suivante de sels d'Epsom dans un verre d'eau et buvez (de préférence avec l'estomac vide) :

Ne pas en donner aux enfants de moins de 2 ans

- **adultes** : 2 petites cuillères
- **enfants de 6 à 12 ans** : ½ à 1 petite cuillère
- **enfants de 2 à 6 ans :** ¼ à ½ petite cuillère

Pour calmer des démangeaisons

Mélangez 8 petites cuillères de sels d'Epsom dans un litre d'eau, et appliquez sur une peau qui démange à l'aide de compresses.

Huile minérale – comme laxatif

Nom : _____

prix : _____

pour : _____

Certaines personnes qui ont des hémorroïdes et des selles dures et douloureuses boivent de l'huile minérale pour faciliter le passage de leurs selles. L'huile ne ramollit pas les selles, mais les graisse simplement. Les aliments riches en fibres, comme le son de blé ou le manioc, sont un bien meilleur choix.

Dosage de l'huile minérale en tant que laxatif :

- **Adultes et enfants de plus de 12 ans** : 1 à 3 grandes cuillères par la bouche au moins 1 heure après le repas du soir. N'en buvez pas avec les repas, car l'huile emporterait certaines des vitamines des aliments.

Attention : Ne pas en donner aux enfants de moins de 12 ans, aux femmes enceintes ou qui allaitent, aux personnes qui ne peuvent pas sortir du lit, ou à des personnes qui ont du mal à avaler.

Suppositoires de glycérine

Nom : _____

prix : _____

pour : _____

Ce sont des comprimés en forme de balle de revolver, que l'on pousse dans le rectum par l'anus. Ils stimulent l'intestin et le forcent à évacuer les selles (le caca).

Dosage pour les suppositoires de glycérine :

Adultes et enfants de plus de 12 ans : pousser profondément 1 suppositoire dans le rectum et le laisser en place pendant 15 à 30 minutes (plus facile si on reste couché). Plus vous laisserez le suppositoire longtemps dans le rectum, mieux il agira.

Contre le nez bouché (congestion nasale)

Pour aider à déboucher un nez congestionné, la solution est souvent de tout simplement y mettre un peu d'eau salée (voir p. 269). De temps en temps, des gouttes décongestionnantes peuvent être utilisées, comme suit :

Gouttes nasales avec de l'éphédrine ou de la phényléphrine (*Néo-Synéphrine*)

Nom : _____

prix : _____

pour : _____

Les gouttes nasales servent à dégager un nez bouché ou qui coule, surtout si la personne a (ou attrape souvent) une infection de l'oreille interne.

Dosage pour les gouttes nasales décongestionnant :

- Mettez 1 ou 2 gouttes dans chaque narine, comme indiqué à la page 269. Répétez 4 fois par jour. Ne pas utiliser pendant plus de 3 jours, et ne pas s'habituer à les utiliser.

Pour préparer des gouttes nasales à partir de comprimés d'éphédrine, dissoudre 1 comprimé dans 1 petite cuillère d'eau.

Contre la toux

La toux est le moyen qu'a le corps de nettoyer les tubes d'air qui passent dans les poumons et d'empêcher que des microbes et du mucus logés dans ces tubes n'entrent dans les poumons. Parce que la toux fait partie de la défense de l'organisme, les médicaments qui la suppriment font parfois plus de mal que de bien. Ces médicaments qui calment la toux (antitussifs) ne devraient être pris que pour les toux sèches et irritantes qui empêchent la personne de dormir. Il existe d'autres médicaments (expectorants) qui intensifient l'expulsion du mucus par la gorge et la bouche.

En réalité, aussi bien les antitussifs que les expectorants sont surutilisés. La plupart des sirops que les gens achètent couramment pour soulager une toux n'ont qu'une action faible ou inexistante et cet achat est un gaspillage d'argent.

Le médicament le meilleur et le plus important contre la toux est l'eau. Boire beaucoup d'eau et inhaler de la vapeur d'eau chaude aide à liquéfier le mucus et à calmer la toux bien plus efficacement que la plupart des sirops contre la toux. Pour les instructions, voir p. 275. Voir aussi p. 275 pour la recette d'un sirop maison contre la toux.

Pour calmer la toux (antitussifs) : codéine

Nom : _____

prix : _____

pour : _____

Se vend souvent en :

sirop ou liquide contre la toux.

aussi sous forme de comprimés de 30 mg ou 60 mg, avec ou sans aspirine ou acétaminophène.

La codéine est un antidouleur puissant et aussi l'un des antitussifs les plus efficaces, mais comme c'est un narcotique (elle est addictive), elle peut être difficile à obtenir.

Elle se vend souvent en sirop ou sous forme de comprimés. Pour le dosage, suivez les instructions qui accompagnent la préparation. Il faut moins de sirop pour calmer la toux que pour soulager une douleur.

- Pour calmer la toux chez les adultes, 7 à 15 mg de codéine sont généralement suffisants.
- Les enfants devraient en prendre moins, selon leur âge ou leur poids (voir p. 112).
- Pour une douleur intense, les adultes peuvent prendre de 30 à 60 mg de codéine toutes les 4 heures.

Attention : La codéine est un narcotique qui crée une dépendance. N'en prendre que pendant quelques jours.

Contre l'asthme

Pour aider à prévenir et à gérer correctement l'asthme, voir p. 272. Les personnes qui ont de l'asthme devraient garder près d'elles des médicaments antiasthmatiques. Commencez à les utiliser dès les premiers signes de respiration sifflante ou de sensation de serrement dans la poitrine.

Salbutamol ou Albuterol

Nom : _____

prix : _____

pour : _____

Se vend souvent en :

aérosol-doseur (100 mcg à chaque inhalation) ;

sirop avec 2 mg dans 5 mL

Pour soulager et prévenir les crises d'asthme

Dosage de l'aérosol-doseur salbutamol :

- **En cas de respiration légèrement sifflante**, faites 1 à 2 inhalations, toutes les 4 à 6 heures jusqu'à ce que le sifflement disparaisse. Faites plus d'inhalations si le sifflement empire.
- **Avant un exercice physique** : ½ heure avant l'exercice, prendre 2 doses toutes les 15 à 30 minutes.
- **En cas d'urgence**, utiliser 2 à 4 doses toutes les 20 minutes.

Dosage pour le salbutamol liquide (par voie orale) : 2 mg dans 5 mL

- **bébés** : 2,5 mL, 3 fois par jour
- **enfants de 1 à 12 ans** : 5 mL, 3 fois par jour
- **adultes** : 10 mL, 3 fois par jour

Si vous utilisez le salbutamol très souvent, votre corps s'y habituera, vous aurez besoin d'augmenter les doses, et le médicament finira par perdre son efficacité. S'agissant d'un asthme chronique, il est important d'utiliser un aérosol-doseur de traitement de fond (béclométhasone) sur une base régulière, et de prendre moins de salbutamol.

Si vous êtes enceinte, il est préférable de gérer et de traiter votre asthme plutôt que d'avoir des crises d'asthme. Le salbutamol peut être utilisé pendant l'allaitement, mais à la dose la plus faible possible.

Le salbutamol peut causer des tremblements, de la nervosité, des vertiges, des palpitations et des maux de tête. La forme liquide peut causer des maux d'estomac et des vomissements.

Si vous souffrez d'asthme et de problèmes cardiaques, ne prenez pas de médicaments « bêtabloquants » comme l'aténolol, le métoprolol, le propranolol ou d'autres médicaments pour le cœur dont le nom se termine en « olol », sans consulter un médecin.

Béclométhasone

Nom : _____

prix : _____

pour : _____

Se vend souvent en : aérosol-doseur de traitement de fond (prévention) – 50 ou 250 microgrammes (mcg) à chaque inhalation.

La béclométhasone est un corticostéroïde utilisé pour le contrôle de l'asthme. Il diminue le gonflement dans les tubes respiratoires des poumons et prévient les attaques.

Dosage pour la béclométhasone en aérosol-doseur

Enfants et les adultes :

- 2 à 4 inhalations, 2 fois par jour avec un aérosol-doseur de 50 microgrammes. Si vous utilisez un aérosol-doseur de 50 mcg pour prendre plus de 4 inhalations deux fois par jour, il vous reviendra moins cher et sera plus efficace de d'utiliser un aérosol-doseur de 250 microgrammes pour faire 1 à 2 inhalations chaque jour.

Il est préférable de prendre votre béclométhasone après la dose de salbutamol, car le salbutamol permettra d'ouvrir les passages respiratoires et donc de mieux absorber la béclométhasone.

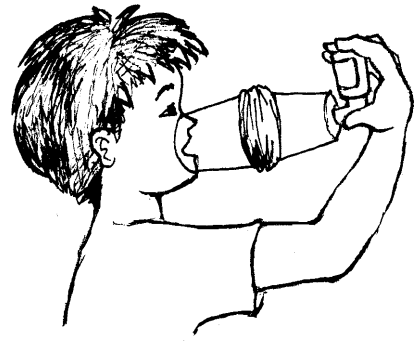
La béclométhasone ne guérit pas l'asthme, mais elle aidera à prévenir les crises si elle est utilisée tous les jours. Vous commencerez à remarquer une amélioration au bout de 3 à 7 jours d'utilisation.

Si vous êtes enceinte, il est préférable de gérer et de traiter votre asthme plutôt que d'avoir des crises d'asthme. La béclométhasone peut être utilisée pendant l'allaitement, mais à la dose la plus faible possible.

Si le traitement cause un muguet dans la bouche (voir p. 362), traitez avec de la nystatine ou du miconazole (voir p. 555). Rappelez-vous de vous rincer la bouche après chaque traitement.

Servez-vous d'une chambre d'inhalation avec votre aérosol-doseur. Sans la chambre d'inhalation, la majeure partie du médicament vous tombera sur la langue et dans la gorge, et n'arrivera pas aux poumons, là où vous en avez le plus besoin. Une inspiration profonde à travers une chambre d'inhalation ramène plus de médicament aux poumons. Si vous n'avez pas reçu de chambre d'inhalation avec votre aérosol-doseur, voici 2 façons de fabriquer celui-ci :

- Collez ensemble 2 gobelets en plastique fin du côté de leur ouverture. Coupez un petit trou pour l'aérosol à un bout, et un plus grand trou pour la bouche à l'autre bout.
- Découpez un trou assez grand pour votre bouche dans le fond d'une bouteille de soda en plastique propre et sèche. Mettez l'aérosol-doseur dans l'autre bout de la bouteille.



Prednisolone ou prednisone

Nom : _____

Se vend souvent en :

comprimés de 5 mg, 25 mg, et d'autres poids

prix : _____

pour : _____

liquide de 5 mg/mL

prix : _____

pour : _____

La prednisolone et la prednisone sont des corticostéroïdes, des médicaments anti-inflammatoires puissants, qui peuvent soigner une grave crise d'asthme.

Attention : La prednisolone et la prednisone ne devraient servir que pour des crises graves. Les corticostéroïdes peuvent avoir des effets secondaires très dangereux, surtout s'ils sont pris pendant plus de deux semaines. Ils réduisent aussi les défenses de la personne contre l'infection, peuvent provoquer une sensation d'anxiété, et rendre le sommeil difficile.

Dosage de la prednisolone et la prednisone pour une grave crise d'asthme.

Donnez la première dose tout de suite, puis prendre chaque matin pendant 3 à 7 jours. Dans chaque dose, donnez :

- **adultes et enfants de plus de 8 ans** : 30 à 60 mg
- e**nfants de 3 à 7 ans** : 20 à 40 mg
- **enfants de moins de 3 ans** : 10 à 20 mg

Ne donnez pas plus de 60 mg de prednisolone ou de prednisone par jour.

Épinéphrine (*Adrénaline*)

Nom : _____

prix : _____

pour : _____

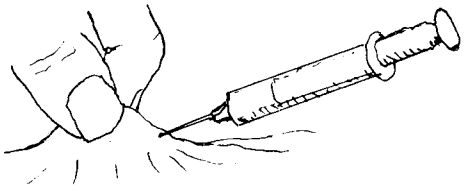
Se vend souvent en : ampoules de 1 mg dans 1 mL

L'épinéphrine doit être utilisée en cas de :

1. graves crises d'asthme quand la personne a beaucoup de mal à respirer et que d'autres médicaments ne sont pas disponibles
2. choc allergique ou de réaction allergique intense dus à une injection de pénicilline, de sérum antitétanique, ou d'autres antitoxines fabriquées à partir de sérum de cheval (voir p. 120).

Dosage de l'épinéphrine **en cas de crise d'asthme** – ampoules de 1 mg dans 1 mL de liquide

Vérifiez d'abord le pouls. Puis injectez sous la peau :



- **adultes** : 1/3 mL
- **enfants de 7 à 12 ans** : 1/5 mL
- **enfants de 1 à 6 ans** : 1/10 mL
- **enfants de moins de 1 an : ne pas administrer**

Vous pouvez répéter la dose toutes les ½ heures si nécessaires, jusqu'à 3 fois.

Dose d'épinéphrine **en cas de choc allergique** – ampoules de 1 mg dans 1 mL de liquide

Injectez dans le muscle :

- **adultes** : ½ mL
- **enfants de 7 à 12 ans** : 1/3 mL
- **enfants de 1 à 6 ans** : ¼ mL
- **enfants de moins de 1 an : ne pas administrer**

Si nécessaire, une seconde dose peut être administrée une demi-heure plus tard, et une troisième dose une autre demi-heure plus tard. Ne pas donner plus de 3 doses. Si le pouls augmente de plus de 30 battements par minute après la première injection, ne donnez pas d'autre dose.

S'agissant d'épinéphrine, veillez à ne jamais dépasser la dose recommandée.

Métopimazine (*Vogalène*)

Se vend souvent en :

- comprimés de 2,5 mg
- gouttes de 0,1 mg par goutte
- sirop de 5 mg par petite cuillère
- ampoules injectables de 10 mg
- gélules de 15 mg

Très efficace contre toutes sortes de vomissements. Utile pour prévenir la déshydratation chez quelqu'un qui a de la diarrhée et des vomissements.

Effets secondaires :

La métopimazine peut causer de la constipation ou de la diarrhée, le dessèchement de la bouche, et de la somnolence. Ne conduisez pas, ni n'utilisez de machines dangereuses après en avoir pris.

Avertissement :

Les femmes enceintes ou qui allaitent ne devraient prendre ce médicament que s'il est absolument nécessaire.

Dosage :

- **adultes** : 1 mg par kg, 1 à 3 fois par jour sans dépasser 30 mg par jour.
- nouveau-nés et enfants : 1 mg par kg et par jour en 3 prises, sans dépasser 15 mg par jour.

Prenez le médicament 15 minutes avant les repas.

En cas de réactions allergiques et de vomissements : antihistaminiques

Les antihistaminiques sont des médicaments qui affectent le corps de plusieurs façons :

1. Ils aident à calmer ou à prévenir des réactions allergiques –comme une éruption cutanée avec démangeaisons, ou des petites bosses sur la peau, de l'urticaire, le rhume des foins – et le choc allergique.
2. Ils aident à prévenir ou à limiter le mal des transports ou les vomissements.
3. Ils sont souvent la cause de somnolence (demi-sommeil). Évitez de faire un travail dangereux, d'utiliser des machines et équipements dangereux, et de boire de l'alcool pendant la prise d'antihistaminiques.

La prométhazine (*Phenergan*) et la diphénhydramine (*Benadryl*) sont des antihistaminiques puissants qui entraînent une grande somnolence. La diménhydrinate (*Dramamine*) est similaire à la diphénhydramine et est utilisée surtout contre le mal des transports. Mais pour les vomissements dus à d'autres causes, la prométhazine est souvent le médicament qui marche le mieux.

La chlorphéniramine est un antihistaminique moins cher, qui endort moins. C'est pourquoi il est parfois préférable d'en prendre pour calmer les démangeaisons pendant la journée. La nuit par contre, la prométhazine favorise le sommeil tout en soulageant les démangeaisons.

Il n'existe aucune preuve de l'efficacité des antihistaminiques dans le traitement du rhume. Pourtant, ces médicaments sont souvent surutilisés, alors que leur usage devrait être limité.

Ne pas donner d'antihistaminiques en cas d'asthme, car ils épaississent le mucus et peuvent rendre la respiration plus difficile.

Un seul médicament antihistaminique est généralement suffisant dans une boîte à pharmacie. La prométhazine est un bon choix, mais comme elle n'est pas toujours facile à trouver, le dosage pour d'autres antihistaminiques est aussi indiqué ci-dessous.

En règle générale, il vaut mieux administrer les antihistaminiques par voie orale. Les piqûres ne devraient être employées que pour faire cesser des vomissements excessifs avant de donner des antitoxines (après une morsure de serpent, etc.) quand il y a un fort risque de choc allergique. Aux enfants, il est souvent préférable de donner un suppositoire rectal.

Prométhazine (*Phenergan*)

Nom : _____

Se vend souvent en :

comprimés de 12,5 mg

Prix : _____

pour : _____

injections – ampoules de 25 mg dans 1 mL

Prix : _____

pour : _____

suppositoires de 12,5 mg, 25 mg et 50 mg

Prix : _____

pour : _____

Attention : Ne pas donner aux enfants de moins de 2 ans. Les femmes enceintes ou qui allaitent ne devraient prendre de prométhazine qu'en cas d'absolue nécessité.

Dosage de la prométhazine (1 mg/kg/jour)

Comprimés de 12,5 mg

Donnez 2 fois par jour, par la bouche.

Dans chaque dose, donnez :

- **adolescents et adultes** : 25 à 50 mg (2 à 4 comprimés)
- **enfants de 7 à 12 ans** : 12,5 à 25 mg (1 ou 2 comprimés)
- **enfants de 2 à 6 ans** : 6 à 12 mg (½ à 1 comprimé)
- **bébés de 1 an** : 4 mg (1/3 comprimé)
- **bébés de moins de 1 an** : 3 mg (¼ comprimé)

Injections intramusculaires de 25 mg dans 1 mL

Faites une injection, puis une autre 2 à 4 heures plus tard, si nécessaire.

Dans chaque dose injectez, donnez :

- **adultes** : 25 à 50 mg (1 à 2 mL)
- **enfants de 7 à 12 ans** : 12,5 à 25 mg (½ à 1 mL)
- enfants de moins de 7 ans : 6 à 12 mg (¼ à ½ mL)
- **bébés de moins de 1 an** : 2,5 mg (0,1 mL)

suppositoires de 25 mg –

Bien introduire dans le rectum, et répétez 4 à 6 heures plus tard si nécessaire.

Dans chaque dose, donnez :

- **adultes et enfants de plus de 12 ans** : 25 mg (1 suppositoire)
- **enfants de 7 à 12 ans** : 12,5 mg (½ suppositoire)
- **enfants de 2 à 6 ans** : 6 mg (¼ suppositoire)

Diphénhydramine (*Benadryl*)

Nom : _____

Se vend souvent en :

gélules de 25 mg et 50 mg

Prix : _____

pour : _____

injections : ampoules de 10 mg ou 50 mg par mL

Prix : _____

pour : _____

Attention : Ne pas administrer de diphénhydramine aux nouveau-nés ou aux femmes qui allaitent. Les femmes enceintes ne devraient prendre de diphénhydramine qu'en cas d'absolue nécessité.

Dosage de la diphénhydramine (5 mg/kg/jour)

Gélules de 25 mg

Donnez 3 ou 4 fois par jour :

- **bébés** : 6 mg (¼ gélule)
- **enfants de 2 à 7 ans** : 12,5 mg (½ gélule)
- **enfants de 8 à 12 ans** : 25 mg (1 gélule)
- **adultes** : 25 à 50 mg (1 ou 2 gélules)

Injections intramusculaires de 50 mg dans chaque mL

La diphénhydramine ne doit être injectée qu'en cas de choc allergique. Faites une injection, puis une autre 2 à 4 heures plus tard si nécessaire :

- **bébés** : 5 mg (0,1 mL)
- **enfants** : 10 à 25 mg, en fonction de la taille (0,2 à 0,5 mL)
- **adultes** : 25 à 50 mg (0,5 à 1 mL)

Chlorphéniramine, chlorphénamine

La chlorphéniramine est un antihistaminique qui réduit les démangeaisons, éternuements, éruptions cutanées et autres problèmes d'allergie. On peut aussi l'employer après une piqûre d'insecte, une réaction allergique à un aliment ou à un médicament, ou contre « le rhume des foins » (éternuements et irritation des yeux dus au pollen dans l'air).

Effets secondaires

Envie de dormir (mais moins fréquent qu'avec d'autres antihistaminiques).

Comment l'employer

- **de 1 à 2 ans** : donnez 1 mg 2 fois par jour jusqu'à ce que le bébé aille mieux.
- **de 3 à 5 ans** : donnez1 mg toutes les 4 à 6 heures jusqu'à ce que l'enfant aille mieux.
- **de 6 à 12 ans** : donnez 2 mg toutes les 4 à 6 heures jusqu'à ce que l'enfant aille mieux.
- **plus de 12 ans** : donnez 4 mg toutes les 4 à 6 heures jusqu'à ce que la personne aille mieux.

Dans le cas de graves réactions allergiques, faites d'abord une injection d'épinéphrine (voir p. 578). En injectant ensuite de la chlorphéniramine, vous empêcherez que la réaction ne reprenne quand l'effet de l'épinéphrine diminuera. (Si vous n'avez pas de chlorphéniramine injectable, donnez des comprimés par la bouche selon le dosage indiqué ci-dessus.)

- **de 1 à 5 ans** : injectez 2,5 à 5 mg toutes les 4 à 6 heures jusqu'à ce que les signes de réaction allergique aient disparu.
- **de 6 à 12 ans** : injectez 5 à 10 mg toutes les 4 à 6 heures jusqu'à ce que les signes de réaction allergique aient disparu.
- **plus de 12 ans** : injectez 10 à 20 mg (mais pas plus que 40 mg en 24 heures) toutes les 4 à 6 heures jusqu'à ce que les signes de réaction allergique aient disparu.

Diménhydrinate (Dramamine)

Nom : _____

prix : _____

pour : _____

Se vend souvent en :

comprimés de 50 mg ;

sirop de 12,5 mg par petite cuillère ;

suppositoires à insérer dans le rectum

Le diménhydrinate est administré surtout contre le mal des transports, mais peut être utilisé comme les autres antihistaminiques, pour calmer une réaction allergique et favoriser le sommeil.

Dosage de diménhydrinate :

Prendre jusqu'à 4 fois par jour. Dans chaque dose, donnez :

- enfants de moins de 2 ans : 6 à 12 mg (1/8 à ¼ comprimé)
- enfants de 2 à 6 ans : 12 à 25 mg (¼ à ½ comprimé)
- enfants de 7 à 12 ans : 25 à 50 mg (½ à 1 comprimé)
- adultes : 50 à 100 mg (1 ou 2 comprimés)

Antitoxines

Avertissement : Beaucoup d'antitoxines, comme les sérums contre les morsures de serpent ou piqûres de scorpion, sont fabriquées à partir de sérum de cheval. Mais le sérum de cheval pose le risque d'une réaction allergique dangereuse (choc allergique, voir p. 120). Avant d'injecter une antitoxine à base de sérum de cheval, assurez-vous de toujours avoir de l'épinéphrine prête à utiliser en cas d'urgence. Chez les personnes qui ont allergiques ou qui ont déjà reçu au moins une fois quelle que sorte d'antitoxine à base de sérum de cheval que ce soit, il est conseillé d'injecter un antihistaminique comme la prométhazine (**Phenergan**) ou la diphénhydramine (**Benadryl**) 15 minutes avant la piqûre d'antitoxine. Autant que possible, chaque fois que vous soignez une morsure ou une piqûre d'insecte, administrez aussi de l'immunoglobuline antitétanique.

Antitoxine (ou antivenin) de scorpion

Nom : _____

prix : _____

pour : _____

Se vend souvent lyophilisé (sous forme de poudre) pour injection.

Différents antivenins sont produits dans différentes régions du monde, sous différents noms.

Les sérums antivenimeux pour piqûre de scorpion doivent être utilisés uniquement dans les zones où il existe des types de scorpions dangereux ou mortels. Les sérums antivenimeux ne sont généralement nécessaires que s'il s'agit d'un jeune enfant, surtout s'il a été piqué sur le haut du corps ou la tête. Pour être plus efficace, le sérum doit être injecté dès que possible après que l'enfant a été piqué.

Les sérums antivenimeux sont généralement accompagnés d'instructions complètes. Suivez attentivement celles-ci. Les jeunes enfants ont souvent besoin de plus d'antivenin que les enfants plus grands. Deux ou 3 flacons peuvent être nécessaires.

La plupart des scorpions ne sont pas dangereux pour les adultes. Comme l'antivenin pose lui-même un certain danger à l'utilisation, il est généralement préférable de ne pas en donner aux adultes.

Antivenin ou antitoxine de serpent

Nom : _____

prix : _____

pour : _____

Se vend souvent en : flacons ou kits d'injection

Des antivenins, ou des médicaments qui protègent le corps des effets des poisons, ont été développés pour les morsures de serpents venimeux dans de nombreuses parties du monde. Si vous vivez dans un endroit où les gens sont parfois mordus ou tués par des serpents venimeux, renseignez-vous pour savoir quels sérums antivenimeux sont existent chez vous, achetez-en à l'avance, et tenez-vous prêts à les utiliser. Certains antivenins sont vendus en poudre (ils sont dits « lyophilisés ») et n'ont pas besoin d'être réfrigérés. D'autres doivent être conservés au froid.

Le mode d'emploi des antivenins de serpent accompagne généralement le kit. Étudiez-le pour être prêt à utiliser celui-ci à tout moment. Plus le serpent est grand, ou la personne est petite, plus la quantité de sérum nécessaire est élevée. Il n'est pas rare que 2 ou plusieurs flacons soient nécessaires. Pour être le plus efficace, l'antivenin doit être injecté le plus tôt possible après la morsure.

Assurez-vous de prendre les précautions nécessaires pour éviter un choc allergique (voir p. 120).

Immunoglobuline antitétanique

Se vend souvent en : flacons de 250 Unités (U)

Nom : _____

prix : _____

pour : _____

Dans les zones où de nombreuses personnes n'ont pas été vaccinées contre le tétanos, assurez-vous que votre boîte à pharmacie comprend de l'immunoglobuline antitétanique, connue sous le nom de **HyperTET**. Ne donnez pas d'antitoxine tétanique fabriquée à partir de sérum de cheval, dont on ne devrait se servir que pour le bétail, à des êtres humains.

Si une personne qui n'a pas été complètement vaccinée contre le tétanos se fait une blessure grave, qui puisse s'infecter au tétanos (voir p. 295), injectez 250 unités (1 flacon) d'immunoglobuline antitétanique **avant que ne se présentent des signes de tétanos**.

Si les signes de tétanos se déclarent, injectez 5 000 U d'immunoglobuline antitétanique.

Même après l'injection antitoxine, **les signes de tétanos continueront généralement à empirer**. **Les autres soins décrits à partir de la page 297 sont aussi importants, ou plus**. Commencez le traitement immédiatement et recherchez un secours médical sans attendre.

Immunoglobuline antirabique (contre la rage)

Il existe deux formes d'immunoglobuline antirabique, l'une à base de sérum humain (HRIG) et l'autre à base de sérum de cheval (ERIG). L'immunoglobuline humaine rabique est plus sûre, mais plus chère, et peut ne pas se trouver là où vous vivez.

Effets secondaires

Parfois, douleur à l'endroit de l'injection.

Important

L'immunoglobuline de la rage peut provoquer une réaction allergique sévère chez certains. Ayez toujours de l'épinéphrine (*Adrénaline*) sous la main en cas de réaction allergique (voir p. 271).

Comment l'employer

Injectez l'immunoglobuline antirabique dans et autour de la plaie nettoyée. Si la quantité totale ne peut pas être donnée autour de la plaie, injectez le reste dans le muscle de la cuisse au côté de la blessure.

Si vous n'avez pas suffisamment de vaccin à injecter autour de plusieurs plaies, ajoutez du sérum physiologique pour doubler la quantité. Ainsi, toutes les plaies recevront un vaccin.

Utilisation de l'immunoglobuline humaine antirabique

Injectez 20 unités par kg en une fois.

Utilisation de l'immunoglobuline équine antirabique

Injectez 40 unités par kg une seule fois.

Donnez aussi le vaccin contre la rage, mais utilisez une aiguille différente et injectez-la à un endroit différent du corps. Injectez 1 mL dans le muscle de la cuisse le jour de la morsure, puis de nouveau les 3ème, 7ème, 14ème (2 semaines) et 28ème (4 semaines) jours après la morsure.

Si on a avalé un poison

Charbon actif

Le charbon actif se vend sous forme de poudre. Suivez les instructions de la notice d'emploi, ou mélangez la dose indiquée dans 1 verre d'eau ou de jus et buvez le verre entier.

Le charbon actif absorbe les poisons qui ont été avalés et réduit les dommages qu'ils causent. Il est plus efficace s'il est utilisé immédiatement après avoir avalé le poison. N'utilisez pas de charbon si la personne a avalé un acide fort, de la soude caustique, de l'essence ou du kérosène.

Dosage du charbon actif, dans l'heure où le poison a été avalé :

- **enfants de 12 ans et plus et adultes** : 50 à 100 g, 1 fois seulement
- **enfants de 1 à 12 ans** : 25 g, 1 fois seulement, ou 50 g en cas d'intoxication grave
- **enfants de moins de 1 an** : 1 g/kg, 1 fois seulement

Pour éliminer le poison après que les effets du poison se sont déclarés :

- adultes et enfants de plus de 1 an : 25 à 50 g toutes les 4 à 6 heures
- enfants de moins de 1 an : 1 g/kg, 1 fois, suivis par ½ de cette dose toutes les 2 à 4 heures.

Par exemple, si le bébé pèse 6 kg, donnez 6 g de charbon activé pour la première dose, et 3 g tous les 2 à 4 heures après.

Atropine

L'atropine est utilisée pour traiter l'empoisonnement à certains pesticides, insecticides ou gaz toxiques pour les nerfs. N'utilisez de l'atropine que si l'étiquette sur le récipient du pesticide recommande d'utiliser de l'atropine, ou si elle mentionne que le pesticide est un « inhibiteur de la cholinestérase ». La quantité d'atropine nécessaire dépend de la gravité de l'empoisonnement. Habituellement, une intoxication par un carbamate nécessite moins de médicaments que si l'empoisonnement provient d'un organophosphoré.

Effets secondaires

Somnolence, sensation de vertige, maux de tête, changements dans le fonctionnement mental, selles dures.

Important !

Gardez la personne dans un endroit frais après avoir lui donné de l'atropine.

Comment l'employer

Injectez dans le muscle.

- **moins de 2 ans** : injectez 0,05 mg par kg, toutes les 5 à 10 minutes.
- **de 2 à 10 ans** : injectez 1 mg, toutes les 5 à 10 minutes.
- **plus de 10 ans** : injectez 2 mg, toutes les 5 à 10 minutes.

Ne donnez plus d'injections si la peau devient rouge et sèche, ou si les pupilles de l'œil s'élargissent.

Si l'empoisonnement est grave, doublez les quantités d'atropine ci-dessus.

Déféroxamine

La déféroxamine aide à traiter l'empoisonnement au fer en éliminant le fer du sang.

Effets secondaires

Vision floue et changements dans le fonctionnement mental.

Important

Ne pas administrer aux personnes qui ont une maladie de rein ou qui ne peuvent pas uriner. Ne pas administrer aux enfants de moins de 3 ans.

Comment l'employer

Injectez lentement dans le muscle (pendant environ 30 secondes). Injectez 50 mg par kg toutes les 6 heures. Ne donnez pas plus de 6 g par jour. Si vous ne pouvez pas peser la personne, dosez par âge :

- **moins de 5 ans** : injectez 550 mg, toutes les 6 heures, pendant 1 jour (4 fois).
- **de 5 à 12 ans** : injectez 1000 mg, toutes les 6 heures, pendant 1 jour (4 fois).
- **plus de 12 ans et adultes** : injectez toutes les 6 heures pendant 1 jour : 2000 mg (2 fois), puis 1000 mg (2 fois).

Acétylcystéine

Donnez l'acétylcystéine le plus tôt possible après avoir pris trop d'acétaminophène, c'est-à-dire plus de 7 000 mg pour un adulte, et plus de 140 mg par kg pour un enfant. L'acétylcystéine a une forte odeur ; mélangez avec du jus pour aider la personne à la boire.

Comment l'employer

Pour traiter une surdose d'acétaminophène (paracétamol).

Donnez 140 mg par kg par la bouche. Attendez 4 heures, puis donnez 70 mg par kg par la bouche, et continuez à donner cette quantité toutes les 4 heures, 17 fois. Si la personne vomit dans l'heure qui suit la prise du médicament, redonnez la même dose.

Naloxone

La naloxone est utilisée pour traiter une surdose de dérivés de l'opium comme la morphine, l'héroïne, la méthadone, l'opium, l'oxycodone, et d'autres antidouleurs puissants. Donnez la naloxone jusqu'à ce que la personne respire normalement d'elle-même. L'effet du médicament peut faiblir, et vous aurez peut-être à redonner une dose 20 minutes plus tard si la personne commence à avoir du mal à respirer.

Effets secondaires

Nausées, vomissements, transpiration. Un très fort malaise.

Comment l'employer

- **moins de 5 ans** : injectez 0,1 mg par kg dans le muscle tous les 2 à 3 minutes selon les besoins, mais ne donnez pas plus de 2 mg au total.
- **plus de 5 ans** : injectez ½ à 2 mg dans le muscle. Si nécessaire, répétez la dose toutes les 2 à 3 minutes, mais ne donnez pas plus de 10 mg au total.

Nitrite de sodium

L'injection de nitrite de sodium, suivie d'une injection de thiosulfate de sodium, sert de contrepoison en cas d'empoisonnement au cyanure. Ces produits sont injectés dans la veine. Ne faites pas ces injections si vous ne possédez pas la formation ou l'expérience nécessaire.

Comment l'employer

Injectez lentement le nitrite de sodium dans la veine sur une durée de 5 à 20 minutes.

- **moins de 12 ans** : injectez 4 à 10 mg par kg dans la veine. Ne donnez pas plus de 300 mg.
- **plus de 12 ans** : injectez 300 mg dans la veine.

Donnez ensuite une injection de thiosulfate de sodium. Voir ci-dessous pour les doses.

Thiosulfate de sodium

Le thiosulfate de sodium, faisant suite à une injection de nitrite de sodium, permet de traiter un empoisonnement au cyanure. Il doit être injecté dans la veine. Ne faites pas ces injections si vous ne possédez pas la formation ou l'expérience nécessaire.

Comment l'employer

Injectez lentement le thiosulfate de sodium dans la veine sur une durée de plus de 10 minutes.

- **moins de 12 ans** : injectez 400 mg par kg dans la veine.
- **plus de 12 ans et adultes** : injectez 12,5 g dans la veine.

Contre les convulsions / les crises épileptiques

Le phénobarbital et la phénytoïne sont des médicaments couramment utilisés pour prévenir les crises d'épilepsie. D'autres médicaments plus chers sont parfois disponibles, et les médecins prescrivent souvent deux ou plusieurs médicaments. Pourtant, le plus souvent un seul médicament agit aussi bien ou mieux, avec moins d'effets secondaires.

Les médicaments destinés à prévenir les crises sont pris de préférence au moment du coucher, car ils causent de la somnolence. Du diazépam peut aussi être administré en cas de crise d'épilepsie prolongée ou de convulsions pendant la grossesse ou l'accouchement (éclampsie), mais il n'est généralement pas pris tous les jours. Pour traiter une éclampsie, on peut aussi administrer du sulfate de magnésium.

Phénobarbital (*Luminal*)

Nom : _____

Se vend souvent en :

comprimés de 15 mg, 30 mg, 60 mg et 100 mg

Prix : _____

pour : _____

sirop de 15 mg dans 5 mL

Prix : _____

pour : _____

Le phénobarbital peut être pris par la bouche pour aider à prévenir les crises d'épilepsie. Il est souvent nécessaire de le prendre toute la vie, si l'on est sujet à des crises d'épilepsie. La dose minimale pour éviter les crises doit être utilisée.

Avertissement : La prise d'une trop forte dose de phénobarbital peut ralentir ou arrêter la respiration. Le médicament prend du temps à agir, mais cette action dure longtemps (jusqu'à 24 heures, ou plus si la personne n'urine pas). Veillez à ne pas donner trop !

Dosage du phénobarbital :

- **enfants de plus de 12 ans et adultes :** 1 à 3 mg/kg/jour par la bouche, divisés en 2 ou 3 doses égales, soit 50 à 100 mg 2 ou 3 fois par jour.

- **pour les enfants de 12 ans ou moins**, donnez 1 dose par la bouche pendant la nuit, soit en une seule fois, soit divisée en 2 doses égales, selon la présentation :
  - **enfants de 5 à 12 ans** : 4 à 6 mg/kg/jour
  - **enfants de 1 à 5 ans** : 6 à 8 mg/kg/jour
  - **enfants de moins de 1 an** : 5 à 8 mg/kg/jour

Nous n'indiquons pas dans ce livre la dose d'une solution injectable de phénobarbital parce que ces piqûres sont très dangereuses. Elles ne doivent être données que par des personnes qui savent parfaitement préparer la solution et l'administrer par injection dans une veine.

Phénytoïne (diphénylhydantoïne, *Dilantin*)

Nom : _____

Se vend souvent en :

gélules de 25 mg, 50 mg, 100 mg et

Prix : _____

pour : _____

sirop de 250 mg dans 5 mL

Prix : _____

pour : _____

La phénytoïne empêche les crises d'épilepsie. En général, ce médicament doit être pris toute la vie. La dose minimale permettant d'éviter la crise doit être prescrite.

Effets secondaires : Gonflement et croissance anormale des gencives quand le médicament est utilisé longtemps. Si ces effets sont très prononcés, il faut changer de médicament. Les problèmes de gencives peuvent être partiellement évités en conservant une excellente hygiène de la bouche (brossage et nettoyage des dents et des gencives après avoir mangé).

Dosage de la phénytoïne, par la bouche ;

Divisez la dose quotidienne en 2 ou 3 portions égales. Par exemple, pour un enfant de 4 ans pesant 20 kg, donnez 150 mg par jour, répartis en 2 doses de 75 mg chacune, ou 3 doses de 50 mg chacune.

- **adultes et adolescents au-delà de 16 ans :** 4 à 6 mg/kg/jour
- **enfants de 10 à 16 ans** : 6-7 mg/kg/jour
- **enfants de 7 à 9 ans** : 7-8 mg/kg/jour
- **enfants de 4 à 6 ans** : 7,5 à 9 mg/kg/jour
- **enfants de 6 mois à 4 ans** : 8 à 10 mg/kg/jour
- **bébés de moins de 6 mois** : 5 mg/kg/jour

Si la dose ne prévient pas complètement les crises, augmentez-la progressivement tous les 15 jours jusqu'à atteindre la dose maximale par kg, divisée en 3 doses égales par jour.

Si cette dose réussit à empêcher les crises, réduisez-la petit à petit jusqu'à donner la plus petite dose possible qui soit capable de prévenir les crises.

Nous ne fournissons ici pas le dosage de la phénytoïne pour l'injection. Celle-ci ne doit être administrée que par une personne qui sache bien pratiquer des piqûres intraveineuses.

Diazépam (*Valium*)

Nom : _____

prix : _____

pour_____

Le diazépam peut être utilisé pour détendre les muscles en cas de spasmes, et diminuer la douleur. Il peut être aussi utilisé pour stopper une crise d'épilepsie sur le moment. Les personnes qui ont des crises régulières devront utiliser un autre médicament à prendre tous les jours.

Effets secondaires

Somnolence (envie de dormir).

Important !

Une trop forte dose de diazépam peut ralentir ou arrêter la respiration. Ne donnez pas plus que la dose recommandée et ne donnez pas plus de deux doses.

Le diazépam crée une dépendance, c'est-à-dire qu'il est addictif. Évitez son utilisation prolongée ou fréquente.

Ne donnez pas le diazépam a une femme enceinte ou qui allaite, sauf en cas de pré-éclampsie sévère ou de convulsions.

N'injectez pas de diazépam si vous n'avez pas reçu la formation nécessaire ou une longue pratique des injections dans les veines. Il est très difficile de réussir une intraveineuse sans danger. Au lieu de cela, pendant une crise, introduisez le diazépam dans le rectum, par l'anus.

Comment l'employer

Pour détendre les muscles et calmer la douleur

Donnez des comprimés de diazépam par la bouche 45 minutes avant un soin douloureux, comme la fixation d'un os cassé.

Donnez-en 0,2 à 0,3 mg par kg. Si vous ne pouvez pas peser la personne, dosez en fonction de l'âge :

- **moins de 5 ans** : donnez 1 mg.
- **plus de 5 ans :** donnez 2 mg.
- **pour les adultes** : donnez 10 mg

En cas de convulsions

Utilisez la solution liquide injectable ou écrasez 1 comprimé dans de l'eau. Après avoir retiré l'aiguille d'une seringue, remplissez celle-ci de la solution ou du comprimé écrasé dans de l'eau, et videz-la dans l'anus. Autrement, utilisez un suppositoire de diazépam à introduire par l'anus.

- **moins de 7 ans** : donnez 0,2 mg par kg, une fois.
- **de 7 à 12 ans** : donnez 3 à 5 mg, une fois.
- **plus de 12 ans et adultes** : donnez 5 à 10 mg, une fois.

Si la convulsion n'est pas contrôlée dans les 15 minutes qui suivent, redonnez la même dose. Mais ne la renouvelez pas plus d'une fois.

Lorazépam

Le lorazépam est très semblable au diazépam. Il peut être utilisé pour détendre les muscles et calmer l'esprit. Il peut être aussi utilisé pour stopper une crise d'épilepsie sur le moment. Les personnes qui ont des crises régulières devront utiliser un autre médicament à prendre tous les jours.

Effets secondaires

Somnolence (envie de dormir).

Important !

Une trop forte dose de lorazépam peut ralentir ou arrêter la respiration. Ne donnez pas plus que la dose recommandée et ne donnez pas plus de deux doses. Le lorazépam crée une dépendance, c'est-à-dire qu'il est addictif. Évitez son utilisation prolongée ou fréquente.

Ne prenez pas pendant la grossesse sauf en cas de pré-éclampsie ou de fortes convulsions.

N'injectez pas de lorazépam si vous n'avez pas reçu la formation nécessaire ou une longue pratique des injections dans les veines. Il est très difficile de réussir une intraveineuse sans danger. Au lieu de cela, pendant une crise, introduisez le lorazépam dans le rectum, par l'anus (voir ci-dessus).

Comment l'employer

Pour détendre les muscles et les nerfs

Donner des comprimés de lorazépam par la bouche 45 minutes avant une procédure douloureuse, comme la fixation d'un os.

- **1 mois à 12 ans** : donnez 0,05 mg par kg, une fois.
- **plus de 12 ans** : donnez 1 à 2 mg, une fois.

Sulfate de magnésium – en cas d'éclampsie

Nom : _____

prix : _____

pour : _____

Se vend souvent en : solution pour injection à 10%, 12,5%, 25%, ou 50%

Le sulfate de magnésium est le meilleur remède pour traiter les convulsions des femmes enceintes qui ont une grave pré-éclampsie. Si vous ne pouvez pas obtenir de sulfate de magnésium, remplacez-le par du diazépam (Voir p. 587).

Important

N'utilisez le sulfate de magnésium que si la tension artérielle de la femme dépasse 160/110, ou si elle a des convulsions ou une pré-éclampsie sévère (voir à partir de la page 386).

Comptez les respirations avant et après l'administration. N'administrez pas le médicament si la femme respire moins de 12 fois par minute. N'administrez pas de seconde dose si sa respiration ralentit à moins de 12 souffles par minute, ou si elle n'a pas pu uriner dans les 4 heures qui ont suivi la première dose.

Le sulfate de magnésium se trouve en différentes concentrations (nombre de mg par mL de liquide) ; vérifiez donc attentivement l'étiquette et assurez-vous de mélanger la bonne quantité d'eau stérile avant l'utilisation.

Comment l'employer

Injectez 10 grammes dans les muscles des fesses. Comme cette injection peut être douloureuse, divisez-la en 5 grammes dans chaque fesse. Si vous n'avez pas reçu de secours médical 4 heures plus tard, faites une autre injection de 5 grammes.

En cas de saignements très abondants après un accouchement

Voir p. 404 pour trouver plus d'informations sur le bon et le mauvais usage de médicaments qui arrêtent les saignements après la naissance. L'ocytocine, le misoprostol, et l'ergométrine ne doivent être employés que pour réduire les saignements après la naissance du bébé. Leur utilisation pour accélérer le travail ou pour donner de la force à la mère pendant le travail comporte un risque sérieux, à la fois pour la mère et pour l'enfant. Si la mère saigne beaucoup après la naissance du bébé mais avant la délivrance du placenta, l'ocytocine ou le misoprostol peuvent être administrés. Mais n'utilisez pas d'ergométrine avant la délivrance du placenta, car cela pourrait son expulsion.

La pituitrine est semblable à l'ocytocine, mais plus dangereuse, et ne devrait jamais être utilisée, sauf dans un cas d'urgence où on n'a ni ocytocine, ni misoprostol, ni ergométrine.

S'il y a un saignement chez le nouveau-né, donnez de la vitamine K (voir p. 593). La vitamine K n'est d'aucune utilité pour les saignements de la femme à la suite d'un accouchement, d'une fausse couche ou d'un avortement.

Ergométrine, ergonovine (Ergotrate, Méthergin)

Nom : _____

Se vend souvent en :

injections de 0,2 mg dans une ampoule de 1 mL

Prix : _____

pour : _____

comprimés de 0,2 mg

Prix : _____

pour : _____

L'ergonovine peut être utilisée pour prévenir ou stopper les saignements abondants après la délivrance du placenta. Elle limite aussi les grandes pertes de sang suivant une fausse couche ou un avortement. N'en administrez pas aux femmes qui font de l'hypertension.

Dosage :

Pour traiter les saignements abondants après la sortie du placenta ou après une fausse couche ou un avortement, donnez 1 ampoule (0,2 mg) d'ergonovine par injection intramusculaire ou 1 comprimé (0,2 mg) par la bouche. En cas d'extrême urgence, vous pouvez donner 1 ampoule par injection intraveineuse si vous avez l'expérience ou la formation nécessaire. Renouvelez les doses toutes les 2 à 4 heures en cas de saignements très graves (plus d'un demi-litre) ou toutes les 6 à 12 heures pour des saignements moins abondants. Continuez à donner le médicament jusqu'à ce que le saignement ait cessé.

Pour prévenir des saignements abondants **après** l'accouchement, donnez 0,2 mg d'ergométrine après que le placenta est sorti.

Ocytocine (*Pitocin*)

Nom : _____

prix : _____

pour : _____

Se vend souvent en : ampoules de 10 unités en 1 mL

L'ocytocine prévient ou combat les saignements abondants après l'accouchement. Elle peut aussi être utilisée pour accélérer la délivrance d'un placenta qui ne se fait pas naturellement. Utilisé dans ces situations, ce médicament est sûr et très efficace.

Dans les hôpitaux, l'ocytocine est parfois utilisée pour accélérer le travail. Mais elle ne doit jamais être administrée dans ce but à la maison, car sans un suivi médical attentif, elle risque de provoquer une contraction trop forte de l'utérus, qui peut se déchirer.

Comment l'employer

Pour traiter ou prévenir les saignements abondants après l'accouchement

Injectez 10 unités sur le côté de la cuisse.

Misoprostol (*Cytotec*)

Se vend souvent en : comprimés de 100 ou 200 mcg

Nom : _____

prix : _____

pour : _____

Le misoprostol prévient ou stoppe les saignements abondants après l'accouchement.

Dans les hôpitaux, le misoprostol est parfois utilisé à petites doses pour accélérer le travail. Mais il ne doit jamais être administré dans ce but à la maison, car sans un suivi médical attentif, il risque de provoquer une contraction trop forte de l'utérus, qui peut se déchirer.

Le misoprostol est parfois utilisé pour mettre fin à une grossesse au cours des premiers mois, ou pour arrêter les saignements d'un avortement ou d'une fausse couche.

Effets secondaires

Nausées, maux d'estomac ou diarrhée.

Important

Vérifiez la température de la femme après lui avoir administré ce médicament, car il cause parfois une forte fièvre. Si c'est le cas, arrêtez d'administrer le misoprostol et traitez immédiatement la fièvre au moyen de paracétamol. Le misoprostol est à éviter chez une femme qui a déjà eu un accouchement par césarienne.

Comment l'employer

Dissolvez les comprimés de misoprostol sous la langue ou à l'intérieur de la joue. Ils sont aussi efficaces dissous dans le vagin ou dans l'anus. Ceci est particulièrement utile si la femme a des nausées.

Pour prévenir les saignements graves après l'accouchement

Donnez 600 mcg par la bouche, immédiatement après la naissance du bébé.

Pour traiter les saignements graves après l'accouchement

Dissoudre 400 mcg sous la langue, dans l'anus ou dans le vagin.

Contre les hémorroïdes

Suppositoires pour hémorroïdes

Nom : _____

prix : _____

pour : _____

Ce sont des comprimés spéciaux, en forme de balles de revolver, à mettre dans le rectum. Ils aident à diminuer la taille des hémorroïdes et à les rendre moins douloureuses. Il existe de nombreuses préparations différentes. Celles qui sont souvent les plus utiles, mais généralement les plus chères, contiennent de la cortisone ou un corticostéroïde. Il existe aussi des pommades spéciales. Il est par ailleurs important de choisir des aliments qui aident à ramollir les selles (voir Constipation, p. 212).

Dosage :

Insérez un suppositoire dans le rectum après la selle quotidienne, et un autre en se couchant.

Contre la malnutrition et l'anémie

Lait en poudre (lait déshydraté)

Nom : _____

prix : _____

pour : _____

Pour les bébés, le lait maternel est le meilleur des aliments. Il est riche en vitamines et en minéraux qui favorisent la croissance. Si on ne peut pas en donner au bébé, d'autres produits, y compris le lait en poudre, peuvent être utilisés. Pour permettre au bébé de profiter au mieux de sa valeur alimentaire, mélangez le lait en poudre avec un peu de sucre et d'huile de cuisine (voir p. 203).

Dans 1 tasse d'eau bouillie, mettez :

- 12 petites cuillères rases de de lait en poudre,
- 2 petites cuillères de sucre, et
- 3 petites cuillères d'huile

Multivitamines

Nom : _____

prix : _____

pour : _____

Les aliments nutritifs sont la meilleure source de vitamines. Mais si on ne peut avoir ou fournir une alimentation adéquate, ou pendant la grossesse, quand la femme a de plus grands besoins nutritifs, un supplément de vitamines mixtes doit être utilisé. Les suppléments vitaminiques et minéraux existent sous plusieurs formes, mais les comprimés sont moins coûteux. Les injections de multivitamines sont rarement utiles et représentent généralement un gaspillage d'argent. De plus elles peuvent causer des douleurs et des infections. Les toniques et les élixirs ne contiennent souvent pas les vitamines les plus nécessaires, et ils sont généralement trop chers pour le peu de bien qu'ils apportent.

Comment les employer

Beaucoup de multivitamines se prennent à raison de 1 comprimé par jour, mais lisez l'étiquette pour vous assurer du mode d'emploi exact.

Vitamine A, rétinol

Pour prévenir la cécité nocturne (absence de vision la nuit) et la xérophtalmie (yeux secs, incapables de produire des larmes).

Dans les zones où la cécité nocturne et la xérophtalmie sont courantes, il est important de manger plus de fruits et légumes jaunes, de légumes à feuilles vert foncé, et d'aliments tels que les œufs et le foie. Comme ce n'est pas toujours possible, il est recommandé de donner aux enfants et aux nouvelles mamans un supplément de vitamine A tous les 6 mois.

Important

En général, il est impossible de recevoir trop de vitamine A à partir d'aliments. Mais sous la forme de capsules, de gélules, de comprimés, ou d'huile, il est dangereux d'en prendre trop. Limitez-vous à la quantité recommandée.

Comment l'employer

Pour les jeunes enfants, vous pouvez écraser le comprimé et le mélanger avec un peu de lait maternel. Ou, coupez une capsule et versez-en le contenu dans la bouche de l'enfant.

Pour prévenir ou traiter le manque de vitamine A

- **de 6 mois à 1 an** : donnez 100 000 unités par la bouche en 1 prise.
- **de 1 an à l'âge adulte** : donnez 200 000 unités par la bouche, une fois. Répétez tous les 6 mois.
- **pour les mères** : donnez 200 000 unités par la bouche dans les 6 semaines après l'accouchement. La vitamine A protège la mère et se transmet au bébé par le lait maternel.

Pour les enfants qui ont la rougeole

La vitamine A prévient la pneumonie et la perte de la vue – deux complications fréquentes de la rougeole.

- **de 6 mois à 1 an** : donnez 100 000 unités par la bouche une fois par jour pendant 2 jours.
- **plus de 1 an** : donnez 200 000 unités par la bouche une fois par jour pendant 2 jours. (Si l'enfant a déjà reçu une dose de vitamine A dans les 6 derniers mois, donnez ce traitement un seul jour.)

Pour quelqu'un qui est sévèrement malnutri ou qui commence déjà à perdre la vue, renouvelez la dose de vitamine A au bout de 2 semaines.

Fer, sulfate ferreux, gluconate ferreux

Le sulfate ferreux est utile dans le traitement ou la prévention de la plupart des cas d'anémie. Un traitement de sulfate ferreux pris par la bouche dure généralement un minimum de 3 mois.

L'action du fer est au plus efficace quand il est pris avec de la vitamine C (soit en mangeant des fruits et légumes, soit en prenant un comprimé de vitamine C).

Effets secondaires

Le fer peut déranger l'estomac. Il est préférable de le prendre pendant les repas. Il peut aussi constiper, surtout les personnes âgées, et donne une couleur noire aux selles. Voir les conseils sur la constipation à la page 212. Boire les suppléments de fer liquides noircit les dents. Buvez avec une paille ou brossez-vous les dents après.

Important

Assurez-vous que la dose est correcte. Une trop grande quantité de sulfate ferreux sera toxique. Ne donnez pas de fer à des personnes sévèrement malnutries. Attendez qu'elles se reprennent des forces.

Comment l'employer

Différentes présentations du fer contiennent différentes concentrations du minéral. Par exemple, un comprimé de 300 mg de sulfate ferreux contient environ 60 mg de fer. Mais un comprimé de 325 mg de gluconate ferreux contient 36 mg de fer. Il est donc important de lire l'étiquette de vos comprimés, sirop, ou autre supplément de fer pour en connaître la teneur en fer.

Pour PRÉVENIR l'anémie chez les femmes enceintes ou qui allaitent

- Administrez 300 mg de sulfate ferreux (60 mg de fer) par jour. Le fer doit aussi être pris tous les jours par les femmes qui veulent commencer une grossesse. Un supplément de fer associé à de

Dose de sulfate ferreux selon l'âge

Âge	Combien par dose	Nombre de comprimés de 300 mg	Quantité de fer totale
moins de 2 ans	125 mg de sulfate ferreux	Utilisez du sirop de fer ou écrasez environ ¼ d'un comprimé de 300 mg de sulfate ferreux dans le lait maternel	Administrez de quoi fournir une dose de 25 mg de fer
de 2 à 12 ans	300 mg de sulfate ferreux	1 comprimé de 300 mg de sulfate ferreux	Administrez de quoi fournir une dose de 60 mg de fer
de 12 ans à l'âge adulte	600 mg de sulfate ferreux	2 comprimés de 300 mg de sulfate ferreux	Administrez de quoi fournir une dose de 120 mg de fer

l'acide folique est encore mieux indiqué, car l'acide folique aide à prévenir les malformations congénitales.

Pour traiter un enfant anémique

- Donnez du sulfate ferreux une fois par jour, ou divisez en 2 doses en cas de maux d'estomac.

Acide folique – pour certains types d'anémie

Nom : _____

prix : _____

pour : _____

L'acide folique peut être important dans le traitement des types l'anémie où des cellules du sang ont été détruites dans les veines, comme c'est le cas avec le paludisme. Une personne anémique qui a une grosse rate ou le teint jaune peut avoir besoin d'acide folique, surtout si son anémie n'a pas nettement reculé grâce au sulfate ferreux. Les bébés nourris au lait de chèvre et les femmes enceintes qui sont anémiques ou malnutries ont souvent besoin d'acide folique en même temps que de fer.

L'acide folique peut être obtenu en mangeant des aliments à feuilles vert foncé, de la viande, et du foie, ou en prenant des comprimés d'acide folique. En général, 2 semaines de traitement suffisent pour les enfants, quoique dans certaines régions, les enfants qui ont une **drépanocytose** (ou **anémie falciforme**), ou une sorte d'anémie appelée **thalassémie**, en auront besoin pendant plusieurs années. La prise d'acide folique et de fer tous les jours de la grossesse serait bénéfique aux femmes enceintes qui sont malnutries et anémiques.

Dosage de l'acide folique pour l'anémie – comprimés de 400 mcg :

Donnez par la bouche une fois par jour.

- **enfants de plus de 3 ans et adultes** : 1 comprimé (0,4 mg)
- **enfants de moins de 3 ans** : ½ comprimé (0,2 mg)

Vitamine B12 (cyanocobalamine) – uniquement en cas d'anémie pernicieuse

Nous mentionnons cette vitamine dans le seul but de déconseiller son emploi. La vitamine B12 n'est utile que pour un type rare d'anémie qui ne se trouve que chez de rares personnes âgées de plus de 35 ans dont les ancêtres sont issus d'Europe du Nord. Beaucoup de médecins prescrivent des médicaments qui ne sont pas nécessaires, uniquement pour « donner quelque chose » à leurs patients. Ne gaspillez pas votre argent en achetant de la vitamine B12, et n'en acceptez pas si un médecin ou un soignant vous en propose, à moins qu'une analyse de sang ait montré que vous avez de l'anémie pernicieuse.

Vitamine K (phytoménadione, phylloquinone) – pour arrêter les saignements chez le nouveau-né

Nom : _____

prix : _____

pour : _____

Se vend souvent en : ampoules de 1 mg dans 2,5 mL d'une solution laiteuse

Le corps utilise de la vitamine K pour coaguler le sang et arrêter les saignements. Mais les bébés naissent avec une faible quantité de vitamine K, et tout saignement peut rapidement devenir dangereux. Si un nouveau-né commence à saigner de n'importe quelle partie du corps (bouche, cordon, anus), vous pouvez lui donner de la vitamine K pour empêcher un saignement trop important. Vous pouvez aussi donner de la vitamine K à de très petits bébés ou à des bébés nés prématurément (en dessous de 2 kg) pour éviter les saignements.

La vitamine K n'arrête pas les saignements chez les enfants plus âgés ou les adultes.

Comment l'employer

Injectez 1 mg (une ampoule de 1mg, ou ½ ampoule de 2 mg) de vitamine K dans la partie extérieure de la cuisse, dans les 2 heures suivant la naissance.

N'en injectez pas plus, ce n'est pas utile, et peut être dangereux.

Vitamine B6 (pyridoxine)

Nom : _____

prix : _____

pour : _____

Se vend souvent en : comprimés de 25 mg

Les personnes qui ont la tuberculose et sont traitées avec de l'isoniazide (INH) ont parfois un manque de vitamine B6. Les signes de cette insuffisance sont, entre autres : douleurs ou picotements dans les mains ou les pieds, spasmes musculaires, nervosité, et difficultés à dormir.

Comment l'employer

Donnez de la vitamine B6 chaque jour où la personne prend de l'isoniazide.

Pour prévenir une insuffisance de B6

- **bébés et petits enfants** : donnez 10 mg chaque jour.
- **enfants plus âgés et adultes** : donnez 25 mg chaque jour.

Pour traiter une insuffisance de B6

- de la naissance à 2 mois : donnez 10 mg une fois par jour, jusqu'à ce qu'il n'y ait plus de signes d'insuffisance
- enfants de 2 mois et plus : donnez 10 à 20 mg, 3 fois par jour, jusqu'à ce qu'il n'y ait plus de signes d'insuffisance
- adultes : donnez 50 mg, 3 fois par jour, jusqu'à ce qu'il n'y ait plus de signes d'insuffisance

Iode

Nom : _____

Se vend souvent en :

gélules de 100 mg ou 200 mg

prix : _____

pour : _____

huile iodée, 480 mg d'iode par mL

prix : _____

pour : _____

Le sel iodé et les fruits de mer sont les meilleures sources d'iode.

S'il est impossible d'en obtenir, et là où l'on voit des goitres ou des hypothyroïdies, vous pouvez donner des suppléments d'iode.

Comment l'employer

Capsules :

- **de la naissance à 1 an** : donnez 100 mg une fois par an.
  Si vous avez une capsule de 200 mg, coupez-la et pressez-en le contenu dans une petite tasse, et faites de votre mieux pour donner au bébé la moitié de ce liquide. Il n'importe pas que la dose soit parfaitement exacte, mais ne donnez pas tout le contenu d'une capsule à un petit bébé.
- **de 1 à 5 ans** : donnez 200 mg une fois par an.
- de 6 ans à l'âge adulte : donnez 400 mg une fois par an.
- **femmes enceintes, pour les protéger du goitre, et prévenir de possibles handicaps chez leur bébé à naître** : donnez 400 mg une fois pendant la grossesse. Le plus tôt possible au cours de la grossesse, sinon n'importe quand.

Huile iodée :

- 1 à 5 ans : donnez 0,5 mL (240 mg) une fois par an.
- de 6 ans à l'âge adulte : donnez 0,5 à 1 mL (480 mg) une fois par an.
- femmes enceintes : donnez 1 mL (480 mg) une fois, le plus tôt possible au cours de la grossesse. Renouvelez 1 an après l'accouchement.

Planning familial

Contraceptifs oraux (pilules contraceptives)

Voir les informations sur l'utilisation, les risques et les précautions liés aux pilules contraceptives à partir de la page 434.

La plupart des pilules contraceptives contiennent 1 ou 2 hormones semblables aux hormones que fabrique naturellement le corps de la femme au cours du cycle menstruel (voir pages 382 et 439). Ces hormones sont appelées œstrogène et progestatif. Les pilules combinées contiennent à la fois œstrogène et progestatif. La minipilule n'a que du progestatif (voir p. 434). Les différents types de pilules se trouvent en diverses concentrations de chaque hormone, et sont vendus sous plusieurs noms de marque.

Les femmes qui prennent une pilule contraceptive ont généralement moins de saignements menstruels que si elles ne prenaient pas la pilule. Ce peut être une bonne chose, surtout pour les femmes qui sont anémiques. Mais si une femme n'a pas de règles ou n'a que des saignements très légers pendant des mois, et qu'elle n'aime pas cet effet secondaire, elle peut essayer de changer de pilule en en choisissant une qui contient plus d'œstrogène.

D'autres médicaments peuvent interagir avec les pilules contraceptives.

La rifampicine (antituberculeux), le ritonavir (antirétroviral – contre le VIH) et certains médicaments contre l'épilepsie limitent l'efficacité de la pilule contraceptive. Si vous prenez ces médicaments, utilisez une autre méthode de planning familial.

Pilules contraceptives combinées

Pilules combinées multiphasiques

Ces pilules contiennent un mélange d'œstrogène et de progestatif qui change tout au long du mois. Étant donné ces quantités changeantes, il est important de prendre les pilules dans l'ordre sur un cycle de 28 jours.

Quelques noms de marque : *Gracial, Logynon, QLAIRA, Synphase, Trinordiol, Trinovum, Triquilar, Triphasil*

Pilules combinées à dose fixe

Celles-ci contiennent de l'œstrogène (généralement 35 mcg) et un progestatif (généralement 0,1 mg). Une plaquette de 28 pilules a 21 pilules contenant des hormones et 7 pilules sans hormones. Une plaquette de 21 pilules ne comporte que des pilules hormonales. Les quantités respectives de chacune des hormones sont les mêmes dans toutes les 21 pilules d'une plaquette de 21.

Quelques noms de marque : *Alesse, Cilest, Diane, Femoden, Gynera, Harmonet, Norinyl, Ortho-Novum, Ovysmen*

Pilules combinées à dose fixe avec moins d'œstrogène

Ces pilules ont une quantité plus élevée de progestatif (0,15 mg) et plus faible d'œstrogène (30 mcg). Une plaquette de 28 pilules comporte 21 pilules avec hormones et 7 pilules « de rappel » (sans hormones). Une plaquette de 21 pilules ne comporte que des pilules hormonales. Les quantités de chaque hormone sont les mêmes dans toutes les 21 pilules de la plaquette. Ces pilules sont plus indiquées pour les femmes qui ont des règles abondantes, ou qui ont mal aux seins avant chaque règle.

Quelques noms de marque : *Lo-Femenal, Lo/Ovral, Microgynon, Microvlar, Nordette*

Comment prendre la pilule combinée

Si vous êtes sûre de ne pas être enceinte et que vous n'allaitez pas de bébé de moins de 6 mois, vous pouvez commencer à prendre la pilule à tout moment. La pilule ne préviendra pas la grossesse à moins que vous ne l'ayez prise pendant au moins une semaine. Il faut donc utiliser des préservatifs ou éviter les rapports sexuels pendant les 7 premiers jours de la prise de pilules.

Les pilules combinées peuvent être prises de 3 façons

Utilisation de 28 jours : prenez les pilules pendant 21 jours. Si vous avez une plaquette de 28 jours, prenez 1 comprimé chaque jour. Les 7 dernières pilules d'une autre couleur ne contiennent pas d'hormones, elles ne sont là que pour vous aider à vous rappeler de prendre une pilule tous les jours. Si vous avez une plaquette de 21 jours, prenez 1 comprimé chaque jour, arrêtez pendant 7 jours, puis commencez un nouveau paquet. Pendant les 7 jours où vous ne prenez pas de pilule hormonale, vous aurez des saignements comme pendant des règles normales.

Utilisation prolongée (pas avec des pilules multiphasiques) : Prenez 1 comprimé par jour pendant 84 jours de suite, puis arrêtez pendant 7 jours. Parfois, les pilules viennent en paquets de 91 pilules (84 avec hormones et 7 comprimés d'une autre couleur, sans hormones). Pendant ces 7 jours, vous aurez des règles normales, mais seulement une fois tous les 3 mois. Des petits saignements entre les règles peuvent se produire, mais devraient disparaître au bout de quelques mois.

Utilisation continue (pas avec des pilules multiphasiques) : Prenez 1 comprimé d'hormones tous les jours. Si vous n'aimez pas avoir de saignements irréguliers, cessez de prendre la pilule pendant 3 ou 4 jours pour avoir quelques jours de saignement normal, puis recommencez à prendre la pilule tous les jours.

Ces 3 façons d'utiliser les pilules combinées sont sûres. Choisissez la façon qui vous convient le mieux.

Quelle que soit la pilule combinée :

Si vous oubliez de prendre 1 ou 2 comprimés, prenez 1 comprimé dès que vous vous en souviendrez. Puis prendre la pilule suivante à l'heure habituelle. Cela peut signifier que vous prendrez 2 comprimés en une seule journée.

Si vous oubliez de prendre 3 comprimés, 3 jours de suite, prendre 1 comprimé immédiatement. Puis prendre 1 comprimé chaque jour à l'heure habituelle. Utilisez des préservatifs jusqu'à ce que vos règles se produisent, ou n'ayez pas de rapports sexuels jusqu'à ce que vous ayez pris une pilule pendant 7 jours d'affilée.

Si vos règles ne viennent pas à temps et que vous avez manqué quelques pilules, continuez à prendre vos pilules, mais faites un test de grossesse. Si vous apprenez que vous êtes enceinte, cessez de prendre la pilule.

Les effets secondaires possibles de la pilule combinée

Certaines femmes ont des maux de tête, des nausées, les seins gonflés et sensibles, et connaissent des changements dans leurs règles quand elles commencent à prendre la pilule combinée. Ces effets secondaires ne sont pas dangereux et cessent généralement au bout de 3 mois. Il sera probablement possible de trouver un autre type de pilule causant moins d'effets secondaires.

Arrêter la pilule combinée

Vous pouvez arrêter de prendre la pilule à tout moment. Dans ce cas, vous pouvez tomber enceinte tout de suite. Si vous voulez éviter la grossesse, utilisez des préservatifs ou une autre méthode contraceptive.

La Minipilule (ou pilule minidosée)

Pilules progestatives

Ces pilules contiennent seulement un progestatif et sont présentées en plaquettes de 28 pilules. Toutes les pilules ont la même quantité de progestatif.

Quelques noms de marque : *Femulen, Microlut, Micronor, Micronovum, Neogest, Microval, Ovrette, Exluton.*

Comment prendre des pilules pour la contraception d'urgence		
Avec une plaquette de 28 pilules, utilisez n'importe lesquelles des 21 premières pilules pour une contraception d'urgence. N'utilisez pas les 7 dernières pilules d'une plaquette de 28 jours, puisque celles-ci ne contiennent pas d'hormones. Si vous vomissez moins de 1 heure après avoir pris la dose, vous devrez la reprendre. N'employez jamais plusieurs types de contraception d'urgence ou d'autres pilules contraceptives ensemble, car vous pourriez annuler leur action.		
Pilules d'urgence contenant 1,5 mg (1 500 mcg) de lévonorgestrel (*Norlevo, Plan B One-Step, Postinor-1*)	Prenez 1 comprimé, une fois seulement	
Pilules d'urgence contenant 30 mg d'acétate d'ulipristal (*Ella, Ella One*)	Prenez 1 pilule, une seule fois	
Pilules d'urgence contenant 0,75 mg (750 mcg) de lévonorgestrel (*Norlevo 0,75, Optinor, Postinor, Postinor-2, Plan B*)	Prenez 2 comprimés, une fois seulement	
Pilules d'urgence contenant 50 mcg d'éthinyl estradiol et 250 mcg de lévonorgestrel (*Tetragynon*)	Prenez 2 pilules	Prendre 2 autres pilules 12 heures plus tard
Pilules combinées contenant 50 mcg d'éthinyl estradiol et 250 mcg de lévonorgestrel (*Neogynon, Nordiol*) ou 500 mcg de norgestrel (*Ovral*)	Prenez 2 pilules	Prendre 2 autres pilules 12 heures plus tard
Pilules combinées contenant 30 mcg d'éthinyl estradiol et 150 mcg de lévonorgestrel (*Microgynon, Nordette*) ou 300 mcg de norgestrel (*Lo-Femenal, Lo/Ovral*)	Prenez 4 pilules	Prendre 4 autres pilules 12 heures plus tard
Pilules combinées contenant 20 mcg d'éthinyl estradiol et 100 mcg de lévonorgestrel (*Alesse, Lutera*)	Prenez 5 pilules	Prendre 5 autres pilules 12 heures plus tard
Pilules progestatives (minipilules) contenant 75 mcg de lévonorgestrel (*Ovrette*)	Prenez 20 pilules une fois seulement	
Pilules progestatives (minipilules) contenant 37,5 mcg de lévonorgestrel (*Neogest*)	Prenez 40 pilules une fois seulement	
Pilules progestatives (minipilules) contenant 30 mcg de lévonorgestrel (Microlut, Microval)	Prenez 50 pilules une fois seulement	

Comment prendre la minipilule

Prenez votre première pilule le premier jour de vos règles. Puis prendre 1 pilule à la même heure chaque jour. Quand vous avez fini un paquet, commencez votre nouveau paquet le lendemain, même si vous n'avez pas eu de saignement. Ne sautez pas de jour.

Si vous prenez la pilule minidosée avec quelques heures de retard seulement, ou si vous oubliez de la prendre 1 jour, vous pouvez tomber enceinte. Si vous oubliez une pilule, prenez-la dès que vous vous souvenez. Puis prenez la pilule suivante à l'heure habituelle, même si cela signifie prendre 2 comprimés en une seule journée. Utilisez des préservatifs ou n'ayez pas des rapports sexuels pendant 7 jours. Si vous oubliez une dose, ou si vous la prenez avec du retard, vous aurez peut-être un léger saignement.

Les effets secondaires possibles de la minipilule

L'effet indésirable le plus fréquent de la minipilule est un changement dans les saignements menstruels. Vous pouvez avoir des saignements quand vous ne les attendez pas. Vos règles peuvent disparaître complètement. Ceci n'est pas dangereux. D'autres effets secondaires possibles sont une prise de poids, des maux de tête, et l'apparition d'acné (boutons).

Arrêter la minipilule

Si vous voulez une grossesse ou un changement de méthode contraceptive, vous pouvez arrêter de prendre la minipilule à tout moment. Vous pourriez tomber enceinte immédiatement. Si vous voulez éviter la grossesse, il vous faudra démarrer une autre méthode tout de suite.

Planning familial d'urgence (contraception d'urgence)

Vous pouvez utiliser des pilules contraceptives d'urgence ou certaines pilules contraceptives normales pour éviter une grossesse dans les 5 jours qui suivent un rapport sexuel non protégé. Le nombre de comprimés à prendre dépend de la quantité d'œstrogène ou de progestatif contenue dans chaque pilule. Il y a beaucoup de marques de pilules, et certains noms de marque sont utilisés pour plus d'un type de pilule. Le tableau de la page suivante fournit quelques marques courantes pour chaque type de pilule. Assurez-vous que vous connaissez le type et la quantité d'hormones des pilules avant de les utiliser. Le tableau montre la dose totale d'hormone nécessaire et le nombre de pilules à prendre pour atteindre cette dose, en fonction du type et de la quantité d'hormones contenue dans chaque pilule.

Les effets secondaires courants des contraceptifs d'urgence sont les maux de tête, les nausées, ou les maux de ventre, mais ceux-ci devraient disparaître en un ou deux jours. Il est aussi normal d'avoir un léger saignement ou un changement dans la date des prochaines règles.

Les pilules qui ne contiennent que du progestatif et les pilules d'urgence ont moins d'effets secondaires (maux de tête et nausées) que les pilules combinées quand elles sont utilisées pour la contraception d'urgence.

Capotes (préservatifs, condoms)

Nom : _____

prix : _____

pour : _____

Viennent souvent en : paquets de 3.

Il existe un grand nombre de marques différentes de préservatifs. Certaines capotes sont lubrifiées, certaines viennent en différentes couleurs, et certaines contiennent du spermicide.

En plus de leur usage contraceptif, les préservatifs aident aussi à prévenir la transmission d'infections sexuelles, notamment le VIH. Beaucoup de gens utilisent des préservatifs et une autre forme de contraception.

Voir p. 433 pour l'utilisation des préservatifs.

Diaphragme

Nom : _____

prix : _____

Le diaphragme est plus efficace quand il est utilisé avec une crème ou une gelée spermicide. Mettez un peu de ce produit à l'intérieur du diaphragme, et étalez-en aussi un peu tout autour du rebord avant de l'introduire dans le vagin (voir p. 438).

Nom de la gelée ou de la crème : _____

prix : _____

Spermicides

Marques courantes : *Emko, Koromex, Delfen, Gynol II, VCF*

Nom : _____

prix : _____

Les spermicides viennent sous diverses formes, à mettre dans le vagin juste avant les rapports sexuels, ou à utiliser avec un préservatif ou un diaphragme (voir p. 438). Évitez les douches vaginales ou de rincer le spermicide hors du vagin pendant au moins 6 heures après le rapport sexuel.

Dispositif intra-utérin (DIU)

Nom : _____

prix : _____

Coût de le faire poser : _____

Le DIU doit être inséré et retiré par un soignant qualifié. L'effet secondaire le plus commun est d'augmenter les saignements menstruels, qui deviennent non seulement plus abondants, mais aussi plus longs, et plus douloureux. Par contre, cet effet diminue généralement au bout de 3 mois. Si un DIU glisse hors de sa place, il ne sera plus efficace pour prévenir la grossesse. Il est donc important qu'une femme portant un DIU apprenne à vérifier que le dispositif est toujours en place.

La plupart des DIU ont 2 minces ficelles qui pendent dans le vagin. La femme doit vérifier l'emplacement des ficelles après chaque règle pour s'assurer que le DIU est bien en place. Pour vérifier l'emplacement des ficelles, elle doit se laver les mains puis mettre deux doigts aussi haut que possible dans le vagin pour les sentir. Ne pas tirer sur les ficelles. Si elle ne peut pas les sentir, ou si elle peut sentir la partie dure du DIU, il faut qu'elle emploie un préservatif ou une autre méthode de planning familial jusqu'à ce que son DIU soit vérifié par un soignant qualifié. Pour trouver plus d'informations sur le DIU, voir p. 437.

La maladie inflammatoire pelvienne (MIP) est le problème le plus grave que peut causer un DIU. La plupart de ces infections pelviennes se produisent dans les 3 premiers mois, le plus souvent parce que la femme était déjà infectée quand le DIU a été installé. La MIP peut aussi résulter d'une mise en place du DIU dans de mauvaises conditions d'hygiène. Si une femme qui porte un DIU montre des signes d'infection, elle doit voir un soignant qualifié sans attendre. Voir p. 379.

Contraceptifs injectables

Marques courantes : *Depo-Provera (DMPA), Noristerat (NET-EN), Lunelle, Cyclofem*

Nom : _____

prix : _____

Les contraceptifs injectables empêchent que les ovaires de la femme ne libèrent un ovule. L'apport d'hormones rend aussi le mucus très épais à l'ouverture de l'utérus, ce qui permet d'arrêter le passage des spermatozoïdes dans l'utérus.

Les injections de progestatif, par exemple le **Depo-Provera** et le **Noristerat**, ne contiennent qu'un progestatif. Elles sont bien indiquées pour les femmes qui ne doivent pas prendre d'œstrogène, mais ne doivent pas être prises par les femmes qui doivent éviter tout contraceptif oral (voir p. 434). Les injections de progestatif causent presque toujours un changement dans la venue des règles. Une femme qui utilise ces injections peut avoir de légers saignements tous les jours, ou de temps en temps.

Elle arrêtera probablement d'avoir des saignements menstruels avant la fin de la première année. Ces changements sont normaux.

Les injections combinées, par exemple le **Mesigyna** ou le **Cyclofem**, contiennent de l'œstrogène et du progestatif. Ces injections sont indiquées pour les femmes qui veulent avoir des saignements menstruels réguliers. Les femmes qui allaitent ou qui ne devraient pas utiliser des pilules combinées ne doivent pas prendre de piqûres combinées (voir p. 436). Celles-ci sont données tous les mois et coûtent plus cher que les injections qui ne contiennent que du progestatif.

Les femmes qui reçoivent soit des injections de progestatif seul, soit des injections combinées prendront peut-être du poids et auront des maux de tête au début, mais ces effets disparaissent généralement après les premières injections. Dès qu'elle le souhaite, la femme peut arrêter de prendre sa piqûre contraceptive.

Après qu'elle aura arrêté, il pourrait lui falloir un an ou plus pour tomber enceinte et retrouver des règles normales. Mais si elle cesse de recevoir les piqûres et qu'elle ne souhaite pas tomber enceinte tout de suite, elle doit utiliser une autre méthode de planning familial.

Implants contraceptifs

Marques courantes : *Jadelle, Implanon, Norplant*

Les implants empêchent que les ovaires de la femme ne libèrent un ovule. L'apport d'hormones rend aussi le mucus très épais à l'ouverture de l'utérus, ce qui permet d'arrêter le passage des spermatozoïdes dans l'utérus. Les implants peuvent être utilisés par les femmes qui allaitent, mais non par celles qui doivent éviter tout type de contraceptif oral (voir p. 435). Le **Jadelle** vient en 2 tubes et empêche la grossesse pendant 5 ans. L'**Implanon** a 1 tube et empêche la grossesse pendant 3 ans. Le **Norplant** vient en 6 tubes et empêche la grossesse pendant 5 à 7 ans.

Au cours de la première année, les implants peuvent provoquer des saignements irréguliers ou plusieurs jours de règles. La femme peut aussi arrêter d'avoir ses règles, sans que cela ne signale qu'elle est enceinte ou que quelque chose est anormal. Elle risque aussi de prendre du poids ou d'avoir des maux de tête, mais ces changements disparaissent généralement quand son corps s'est habitué à l'hormone.

La femme peut choisir de faire retirer ses implants à tout moment, mais elle doit trouver un soignant qui sache le faire en toute sécurité. Après l'enlèvement des implants, elle pourra tomber enceinte tout de suite, et devra utiliser une autre méthode de planning familial si elle ne veut pas commencer une grossesse.

Pour traiter l'infection à VIH – traitement ou thérapie antirétrovirale (TAR)

Aucun médicament ne peut guérir l'infection à VIH, mais des médicaments appelés antirétroviraux, permettent aux personnes infectées de vivre plus longtemps en restant en bonne santé. De plus, ils aident à prévenir la transmission du VIH. Quand ils sont pris tous les jours, en tant que combinaison d'au moins 3 médicaments, on les appelle « traitement antirétroviral », ou « thérapie antirétrovirale », ou TAR. Le cotrimoxazole (voir p. 532) est un médicament qui permet aux personnes infectées à VIH de se protéger de beaucoup d'infections.

Programmes de soins pour l'infection à VIH, et TAR

Si votre test de dépistage du VIH est positif, essayez sans attendre de trouver un programme de soins pour les personnes vivant avec le VIH où un soignant pourra vous voir régulièrement, traiter vos problèmes de santé rapidement, et vous aider à commencer un TAR.

Quand commencer un TAR

- Toute personne ayant eu un résultat positif au dépistage du VIH devrait suivre un TAR, surtout si elle est de moins en moins capable de lutter contre la maladie. Un test sanguin,

appelé numération cellulaire CD4, permet de déterminer la mesure dans laquelle le corps est capable de combattre les maladies. Si votre taux de CD4 est inférieur à 500, même si vous vous sentez en bonne santé, discutez avec votre soignant de la possibilité de commencer une thérapie antirétrovirale.

- Toute personne porteuse du VIH et qui a aussi la tuberculose ou l'hépatite B, devrait commencer un TAR.
- Les femmes enceintes porteuses du VIH devraient commencer un TAR dès que possible pour protéger tant leur propre santé que celle du bébé qui se forme.
- Les bébés et les enfants de moins de 5 ans vivant avec le VIH doivent suivre un TAR pour protéger leur croissance, leur santé et leur développement.
- Le TAR peut aussi empêcher la transmission du VIH dans un couple où un partenaire a le VIH et l'autre pas.

Recherchez l'appui d'une personne de confiance ou d'un groupe de soutien lié au VIH, pour vous aider à suivre votre TAR tous les jours, ce qui est indispensable à son efficacité.

Ne commencez pas un TAR de vous-même. Vous risqueriez de prendre des médicaments nocifs, qui peuvent avoir des effets secondaires graves, ou de causer une résistance à certains médicaments.

Ne partagez pas de TAR avec quelqu'un. Les médicaments n'agiront pas si vous prenez moins que les doses recommandées.

N'achetez pas de médicaments pour un TAR auprès de quelqu'un qui ne fasse pas partie d'un programme de soins pour l'infection à VIH ou de TAR approuvés. Obtenir des médicaments à partir d'un programme de TAR est plus fiable et moins coûteux que de les acheter à un vendeur privé.

En cas de crise cardiaque

Donnez tout de suite de l'aspirine (voir p. 565) à quelqu'un qui a eu une crise cardiaque. En route vers l'hôpital, administrez de la nitroglycérine si vous en avez.

Vous pouvez aussi donner de la morphine (p. 568) pour soulager la douleur et la peur, et faciliter l'action de pompage du cœur.

Nitroglycérine (trinitrate de glycérine)

La nitroglycérine est utilisée pour traiter la douleur dans la poitrine causée par une crise cardiaque. Elle contribue à élargir les vaisseaux sanguins et facilite le pompage du sang par le cœur.

Important !

Ne donnez pas de nitroglycérine à quelqu'un dont la tension est basse, ou qui a pris du sildénafil (**Viagra**) dans les dernières 24 heures. La combinaison de ces médicaments peut faire baisser la tension à un niveau dangereusement faible, et risque d'être mortelle.

Effets secondaires

Sévères maux de tête, sensation de chaleur, ou vertiges.

Comment l'employer

- Donnez ½ mg dissous sous la langue, toutes les 5 minutes. Mais n'administrez pas plus de 3 fois en 15 minutes.

Vocabulaire

Le vocabulaire est présenté par ordre alphabétique :

A B C D E F G H I J K L M N O P Q R S T U V W X Y Z

Les mots qui sont accompagnés d'une étoile (*) n'apparaissent pas nécessairement dans ce livre, mais ils sont souvent employés par les docteurs, ou dans les modes d'emploi des médicaments. Notez que la plupart des noms de maladies ne sont pas inclus dans cette liste.

Pour cette édition en français, nous indiquons également le gendre des noms (*m* pour masculin, *f* pour feminin) ou si le mot est un adjectif (*adj*).

Mot	**Explication**
Abcès, *m*	Sac de pus causé par une infection bactérienne ou autre. Un furoncle est un abcès.
Abdomen aigu, ou syndrome abdominal aigu	Douleurs soudaines, intenses et durables dans l'abdomen ou le bas-ventre. C'est une urgence médicale qui nécessite souvent une opération chirurgicale immédiate. Les fortes douleurs au ventre, avec ou sans vomissements mais sans diarrhée, peuvent indiquer un abdomen aigu.
Abdomen, *m*	Partie du corps qui contient l'estomac, le foie et les intestins. Le ventre.
Accident vasculaire cérébral (AVC), *m*	Perte soudaine de la conscience, des sensations et de la capacité de bouger, causée par un saignement ou un caillot dans le cerveau.
Accouchement par le siège, *m*	Position anormale dans laquelle le bébé se trouve à l'accouchement, la main sortant en premier. C'est une urgence qui nécessite les soins d'un médecin.
Acide folique, *m*	Aussi appelé vitamine B9. Les légumes à feuilles vertes fournissent tous de l'acide folique.
Acné, *f*	Problème de peau causant l'apparition de petites bosses molles sur le visage, la poitrine ou le dos, qui forment de petites «têtes» blanches remplies de pus, ou parfois des «points noirs» qui contiennent des cellules mortes. L'acné est courante chez les jeunes (adolescents).
Adolescent, *m*	Les années de 13 à 19 ans, durant lesquelles une personne quitte l'enfance et entre peu à peu dans l'âge adulte.
Agent de santé, *m*	Personne, professionnelle ou non, qui s'attache à améliorer la santé dans sa communauté.

Aigu, *adj*	Soudain et de courte durée. Une maladie aiguë commence soudainement et dure peu de temps. Une douleur aiguë est soudaine et très forte. Le contraire d'une maladie aiguë est une maladie chronique.
Aine, *f*	Partie du corps humain située entre le bas-ventre et le haut de la cuisse.
Alcoolisme, *m*	Besoin constant et irrésistible de boisson alcoolisée comme la bière, le rhum, le vin, etc.
Aliments protecteurs, *m*	Aliments riches en vitamines et minéraux. Les vitamines et les minéraux sont des nutriments essentiels au bon fonctionnement du corps. Elles jouent beaucoup de rôles, entre autres celui de renforcer la résistance du corps, d'aider celui-ci à lutter contre les infections, à mieux profiter des nutriments dans les aliments, à réparer les tissus abîmés, etc.
Aller à la selle	Déféquer. Faire caca. Évacuer les déchets solides de l'intestin par l'anus.
Allergie, *f*	Problème, par exemple éruption cutanée, démangeaisons, urticaire, éternuements, difficulté à respirer, ou état de choc, qui se produit chez certaines personnes quand elles respirent, avalent, touchent, ou reçoivent par injection une matière spécifique.
Amibes, *f*	Petits animaux qui vivent dans l'eau ou dans l'intestin, invisibles sans microscope. Les amibes peuvent causer la diarrhée, la dysenterie, et des abcès au foie.
Amputation, *f*	Séparation, normalement chirurgicale, d'une partie d'un membre ou d'un membre tout entier, du reste du corps.
Analgésique, *m*	Médicament qui calme la douleur.
Anémie pernicieuse, *f*	Sorte d'anémie rare causée par un manque de vitamine B12. « Pernicieux » signifie nuisible.
Anémie, *f*	Maladie causée par l'appauvrissement du sang, dont les globules rouges diminuent. Les signes d'anémie sont, entre autres, une grande fatigue, la pâleur de l'intérieur des paupières et de la peau, des vertiges, et un manque d'énergie. Voir aussi Anémie pernicieuse.
Angoisse, *f*	Inquiétude intense, qui fait craindre des malheurs ou des souffrances contre lesquels on se sent impuissant.
Anormal, *adj*	Différent de ce qui est habituel, naturel, ou commun. Qui n'est pas normal.

Antécédents médicaux, *m*	Faits qu'on peut apprendre en posant des questions à une personne malade – comment la maladie a commencé, dans quelles conditions la personne se sent mieux ou plus mal, ce qui apporte un soulagement, si d'autres personnes de la famille ou du village ont eu cette maladie, ainsi que les faits personnels ou familiaux qui existaient avant la maladie, pour mieux comprendre celle-ci.
Antiacide, *m*	Médicament utilisé pour faire diminuer l'acidité dans l'estomac et calmer certains maux de ventre.
Antibiotique à large spectre, *f*	Antibiotique qui combat une grande variété de bactéries. Opposé à « antibiotique à spectre étroit », qui n'est efficace que contre un petit nombre de familles de bactéries.
Antibiotique à spectre étroit, *f*	Médicament qui agit contre un petit nombre de types de bactéries.
Antibiotique, *m*	Médicament qui combat les infections causées par des bactéries.
Antiémétique, *m*	Médicament qui supprime les vomissements et la nausée. Aussi appelé anti-vomitif.
Antihistaminique, *m*	Médicament qui réduit ou élimine les effets d'une allergie, comme le rhume des foins et les démangeaisons. Il permet aussi de diminuer les nausées et vomissements, et cause une envie de dormir.
Antiseptique, *m*	Savon ou liquide nettoyage qui empêche la croissance des bactéries.
Antispasmodique	Médicament qui soulage les crampes ou les spasmes de l'intestin.
Antitoxine, *f*	Médicament qui combat ou neutralise un poison ou une toxine. Les antitoxines sont souvent fabriquées à partir du sérum de cheval.
Antivenin, *m*	Antitoxine qui neutralise les effets du venin injecté dans le corps par la morsure d'un serpent, d'un insecte, ou d'un autre animal.
Anti-vomitif	Médicament qui supprime les vomissements et la nausée. Appelé aussi antiémétique.
Anus, *m*	Ouverture extérieure par laquelle se termine le gros intestin, et d'où sortent les gaz et les excréments. L'anus est situé entre les fesses.
Aorte, *f*	Artère principale du corps humain. Voir Artère.
Aoûtat, *m*	Minuscule animal ressemblant à une araignée rouge ou à une tique, qui enfonce sa tête sous la peau et suce le sang. Sa piqûre cause de fortes démangeaisons.
Appendice, *m*	Sac en forme de doigt attaché au gros intestin.
Approprié, *adj*	Qui est bon pour une situation donnée, pour atteindre le but recherché, et qui sera probablement efficace.

Artère, *f*	Vaisseau sanguin qui transporte du sang provenant du cœur vers les tissus et les organes du corps. Les veines transportent le sang des tissus et des organes vers le cœur. Les artères ont un pouls, les veines n'en ont pas.
Ascaris, *m*	Gros vers qui vivent dans les intestins et causent des nausées, des maux de ventre, des indigestions ou de la faiblesse, et parfois une occlusion intestinale (ou blocage de l'intestin).
Assainissement, *m*	Systèmes et installations qui permettent d'assurer la propreté de l'environnement. Ils nécessitent la participation de la communauté aux efforts de prévention des maladies, d'amélioration de l'hygiène, et d'élimination des déchets dans les lieux publics.
Attaque d'apoplexie, *f*	Voir Accident vasculaire cérébral (AVC).
Avoir des selles	Déféquer. Faire caca. Évacuer les déchets solides de l'intestin par l'anus.
Avortement spontané, *m*	Voir Fausse couche.
Bactéries, *f*	Type de microbes microscopiques (invisibles sans microscope) qui causent un grand nombre d'infections différentes.
Bassin, *m*	Ensemble des os qui entourent les hanches.
Bébé prématuré, *m*	Bébé né avant 8 mois et demi (35 semaines) de grossesse et pesant moins de deux kilos.
Bec-de-lièvre, *m*	Ancien nom courant de la fente labiale.
Bénin, bénigne, *adj*	Sans gravité, sans conséquence dangereuse.
Bile, *f*	Liquide vert, amer, produit par le foie et stocké dans la vésicule biliaire. Il aide à digérer les graisses.
Blessure perforante, *f*	Blessure causée par un objet qui a percé ou déchiré la peau et est entré dans le corps.
Boisson de réhydratation, *f*	Boisson spéciale qui permet de combattre la déshydratation. On peut la préparer avec de l'eau bouillie, du sel, du sucre ou des céréales en poudre.
Bouche-à-bouche, *m*	Respiration artificielle. Méthode utilisée pour aider une personne qui ne respire plus, à recommencer à respirer.
Bouton d'acné, *m*	Voir acné.
Bronches, *f*	Tubes qui transportent l'air vers les poumons quand on respire.
Bronchite, *f*	Infection des bronches.
Brûlures d'estomac, *f*	Sensation de brûlure au bas de la poitrine ou au haut de l'estomac.

Bubon, *m*	Ganglion lymphatique très enflé.
Caillot, *m*	Petite masse composée de sang plus ou moins solide, qui se forme dans le système sanguin.
Calcul vésical, *m*	Voir Calcul rénal.
Calculs rénaux, *m*	Petites pierres qui se forment dans les reins et passent dans le tube urinaire. Les calculs peuvent causer de très fortes douleurs dans le bas du dos, le bas du ventre, le côté (celui du rein affecté), l'aine, ou le tube urinaire. Dans la vessie, ils peuvent bloquer le tube urinaire et rendre très douloureuse, ou impossible, la sortie de l'urine.
Cancer, *m*	Tumeur ou grosseur anormale et dangereuse qui grandit. Multiplication incontrôlée de cellules anormales qui tuent les tissus du corps et finissent par causer la mort si elles ne sont pas éliminées.
Carie, *f*	Trou qui se forme dans une dent quand des bactéries y entrent et détruisent une partie du matériau de la dent. Le trou devient de plus en plus profond si la dent n'est pas soignée.
Cataracte, *f*	Trouble de la vision qui se produit quand le cristallin (la lentille ovale située derrière la pupille) perd de sa transparence. La personne voit de moins en moins et, sans traitement, peut devenir aveugle. La pupille paraît grise ou blanche quand on projette une lumière sur l'œil.
Cathéter, *m*	Tube en caoutchouc utilisé pour évacuer l'urine de la vessie.
Cellule, *f*	Élément de base, microscopique, qui compose tous les tissus et tous les organes des êtres vivants. Notre corps est composé de plusieurs milliards de cellules.
Chancre, *m*	Ulcère sans douleur sur les organes génitaux, les doigts, ou les lèvres, qui est l'un des premiers signes de la syphilis.
Chronique, *adj*	Qui dure longtemps, ou revient souvent. Contraire de « aigu ».
Circulation sanguine, *f*	Transport du sang du cœur vers les membres et les divers organes du corps, et en retour, des membres et organes vers le cœur. Ce transport est possible grâce à l'action du cœur, qui fonctionne comme une pompe.
Col de l'utérus, *m*	Ouverture de l'utérus au fond du vagin.
Coliques, *f*	Fortes douleurs dans le ventre causées par des spasmes ou des crampes dans l'intestin.
Colostrum, *m*	Premier lait produit par les seins d'une mère. De couleur jaune, il est riche en protéines et protège l'enfant contre les infections.

Coma, *m* — État d'inconscience qui peut durer entre quelques heures et plusieurs années, et se termine souvent par la mort. La personne ne réagit à rien, et ne peut-être réveillée. Le coma peut être causé par une maladie, une blessure ou un poison.

Communauté, *f* — Groupe de personnes vivant dans le même village ou dans la même zone, qui ont en commun des conditions de vie, des intérêts et des problèmes.

Complication, *f* — Problème de santé secondaire, qui se déclare parfois pendant une maladie. Par exemple, la méningite peut être une complication dangereuse de la rougeole.

Compost, *m* — Mélange spécial de déchets de plantes et d'animaux, qu'on laisse pourrir pour servir d'engrais. La paille, les feuilles d'arbres et autres restes végétaux, les excréments d'animaux, et le fumier constituent un bon compost.

Compresse, *f* — Toile, morceau de tissu, ou gaze repliés plusieurs fois sur eux-mêmes, qu'on pose sur une partie du corps. Les compresses peuvent être trempées dans de l'eau chaude, tiède ou froide. Elles peuvent aider à calmer une douleur ou une fièvre, nettoyer et panser une blessure, ou absorber le sang d'une plaie.

Compression, *f* — Action d'appliquer une pression assez forte.

Congénital, *adj* — Qui est présent depuis la naissance.

Conjonctive, *f* — Mince membrane de protection à la surface de l'œil, qui recouvre le blanc de l'œil et la face interne de la paupière.

Conscience, *f* — Voir Perte de conscience.

Consommation, *f* — Action d'absorber un aliment, une boisson.

Constipation, *f* — Selles sèches, dures, difficiles à évacuer, et trop peu fréquentes.

Contact, *m* — Action d'un corps qui en touche un autre. Les maladies contagieuses peuvent se transmettre au moment où une personne malade touche une personne saine.

Contaminer — Salir, infecter par contact. Les seringues qui n'ont pas été stérilisées sont souvent contaminées par des microbes et peuvent causer des infections, même si elles semblent propres.

Contraceptif, *m* — Qui empêche la fécondation d'un ovule par un spermatozoïde. Objet ou produit dont l'utilisation permet d'empêcher une grossesse.

Contraction, *f* — Resserrement d'un muscle ou d'un ensemble de muscles. Les fortes contractions de l'utérus dans la période de travail avant l'accouchement, servent à pousser le bébé hors de l'utérus.

Contracture, *f* — Contraction prolongée et anormale d'un ou de plusieurs muscles dans une articulation, qui limite ou empêche le mouvement.

Contre-indication, *f*	Trouble ou état qui s'oppose à la prise d'un certain médicament. Beaucoup de médicaments sont contre-indiqués pendant la grossesse.
Contusion, *m*	Dommage subi sur une partie du corps à la suite d'un choc ou d'une compression, sans déchirure de la peau. Une contusion crée souvent une tache foncée (bleue chez les teints clairs) sur la peau au-dessus de la zone douloureuse.
Convulsions, *f*	Secousses, mouvements soudains, violents, involontaires et irréguliers d'un membre ou du corps, associé à des troubles du cerveau (par exemple épilepsie), ou à la présence de certains microbes dans le sang (par exemple, dans une méningite), ou à une forte fièvre chez les enfants. Elles s'accompagnent d'une perte de connaissance.
Cor au pied, *m*	Épaississement parfois douloureux de la peau à certains endroits du pied, qui peut se former là où des sandales ou des chaussures pressent contre la peau, ou quand deux orteils frottent constamment l'un contre l'autre.
Cordon ombilical, *m*	Cordon qui relie le nombril du fœtus au placenta de sa mère, jusqu'à la naissance, après laquelle il est coupé.
Cornée, *f*	Dans l'œil, couche extérieure transparente qui recouvre l'iris et la pupille.
Courbe de croissance, *f*	Voir Fiche de santé d'un enfant
Crampe, *f*	Resserrement douloureux ou contraction d'un muscle.
Crétinisme, *m*	Retard mental et troubles physiques, y compris la surdité, présents à la naissance et généralement dû à un manque d'iode dans le régime alimentaire de la mère.
Crise d'apoplexie, *f*	Voir Accident vasculaire cérébral (AVC)
Crise d'épilepsie, *f*	Voir Épilepsie.
Date de péremption, *f*	Date à laquelle un produit, par exemple un médicament, n'aura plus d'effets et sera inutilisable. Cette date est inscrite sur le flacon du médicament, ou sur son emballage, ou dans le mode d'emploi. La plupart des médicaments doivent être jetés après cette date.
Décoction, *f*	Liquide qui reste quand on fait bouillir une plante dans l'eau. Différente de l'infusion.
Décongestionnant, *adj*	Médicament qui aide à soulager le nez ou les sinus bouchés par du mucus.
Définitif, *adj*	Permanent. Qui durera toujours.
Déformation, *f*	voir Malformation.

Délire, *m*	État d'inconscience ou de confusion mentale, avec agitation et paroles qui n'ont pas de sens. Il peut être causé par une forte fièvre, une intoxication, ou une maladie grave.
Dépister, *v*	Découvrir la trace ou la présence d'une maladie ou d'un microbe à la suite de tests ou d'examens.
Dermatite, *f*	Infection ou irritation de la peau.
Dermique, *adj.*	De la peau.
Déshydratation, *f*	État du corps quand il perd plus de liquide qu'il n'en reçoit. Cette insuffisance de liquide dans l'organisme est extrêmement dangereuse chez les bébés.
Détecter, *v*	Découvrir la présence de quelque chose qui n'était pas nécessairement facile à percevoir.
Diarrhée, *f*	Selles liquides ou molles, qui viennent trop souvent.
Dose de rappel, *f*	Revaccination d'une personne déjà vaccinée, qui sert à renouveler l'effet de la ou des vaccinations plus anciennes.
Douche vaginale, *f*	Injection d'un liquide (eau, produit antiseptique) dans le vagin à l'aide d'une poire à injection, pour le nettoyer.
Douleur à la décompression, *f*	Douleur aiguë qui se produit dans l'abdomen après qu'on a l'a pressé lentement et fermement avec une main, au moment où celle-ci est brusquement retirée. Cette douleur est un signe d'un abdomen aigu.
Dysenterie, *f*	Diarrhée contenant du mucus et du sang. Elle est généralement causée par une infection.
Éclampsie, *f*	Convulsions soudaines pendant la grossesse ou l'accouchement, très dangereuses pour la mère comme pour le bébé.
Écoulement, *m*	Évacuation d'un liquide biologique hors du corps (sang, mucus, pus, etc.).
Effets secondaires, *m*	Effets non voulus d'un médicament, en dehors de l'effet recherché. Les effets secondaires peuvent ne pas être nocifs, certains sont peu gênants, mais d'autres sont sévères.
Embryon, *m*	Corps d'un bébé pendant les 8 premières semaines de son développement dans l'utérus.
Émétique, *m*	Médicament ou boisson qui force à vomir. On en donne souvent dans des cas d'empoisonnement.
Entorse, *f*	Étirement ou déchirure douloureuse des ligaments dans une articulation qui a été tordue par accident.

Envoûtement, *m* — Utilisation de la magie pour envoyer à distance une influence malfaisante sur quelqu'un. Acte de jeter un sort. Certaines personnes croient qu'elles sont tombées malades parce qu'un sorcier leur a jeté un sort. Voir Sort, sortilège.

Épidémie, *f* — Apparition soudaine et inhabituelle de multiples cas d'une même maladie dans une communauté ou une région.

Épilepsie, *f* — Activité anormale, passagère, et imprévisible de certaines cellules du cerveau, qui peut provoquer une perte de connaissance et des secousses et mouvements saccadés (convulsions) des membres et du corps. Elle se produit par crises, ou attaques soudaines. On parle d'épilepsie dès qu'une personne a eu plus d'une crise.

Épuisement, *m* — Fatigue extrême.

Éruption cutanée, *f* — Lésions de la peau passagères, sur une ou plusieurs parties du corps. Ces lésions peuvent prendre la forme de rougeurs, de boutons, de taches, de plaques, de cloques, de brûlures, de démangeaisons, etc.

Érythème fessier, *m* — Chez le bébé, boutons ou plaques rouges et irritées à l'intérieur des cuisses, sur les fesses, l'aine ou les parties génitales, causés par le contact prolongé de la peau avec une couche souillée de selles ou d'urine.

Escarre, *f* — Ulcère chronique externe dû à la compression des tissus dans une zone du corps, qui apparaît chez les personnes qui sont trop malades pour se retourner souvent dans leur lit. Les malades âgés, minces et très affaiblis qui restent au lit ont souvent des escarres.

Estomac, *m* — Organe en forme de sac où la nourriture est digérée. Aussi appelé « abdomen ». Dans le langage courant, le mot « ventre » est souvent employé au lieu de « estomac » ou « abdomen ».

État de choc, *m* — État très dangereux caractérisé par une faiblesse extrême, la perte de conscience, des sueurs froides, et un pouls rapide et faible. Il peut être causé par une déshydratation, une hémorragie, une blessure, des brûlures, ou une maladie grave.

Évaluation, *f* — Étude qui cherche à mesurer la valeur de quelque chose, ou les résultats, l'efficacité, ou les effets d'une activité, en comparant l'état de différentes conditions avant le commencement de l'activité, avec l'état de ces conditions après la fin de l'activité.

Expectorant, *m* — Type de médicament qui aide à tousser pour ramener à la bouche le mucus accumulé dans les passages respiratoires (poumons, bronches, etc.).

Fausse couche, *f* — Mort de l'embryon ou du fœtus dans l'utérus, souvent suivie de douleurs et de saignements parfois très abondants chez la mère. Le sang peut contenir des caillots. Aussi appelée avortement spontané.

Féculent, *m*	Un féculent est un aliment végétal qui contient beaucoup d'amidon. Les féculents sont notre principale source d'énergie. Exemples de féculents : banane plantain, patate douce, manioc, pomme de terre, taro, toutes les céréales (riz, maïs, sorgho, blé, etc.), banane-fruit, haricots, fèves, et pois, secs, etc.
Fente labiale, *f*	Malformation congénitale qui se caractérise par une interruption, une ouverture dans la lèvre du haut ou dans le palais. La fente labiale peut ne toucher que la lèvre, ou aller de la bouche jusqu'au nez, ou même toucher la gencive et le palais.
Fente palatine, *f*	Voir fente labiale.
Fesses, *f*	Les deux parties charnues et arrondies du bas du dos. Derrière. Partie du corps sur laquelle on s'assied.
Fiche de santé d'un enfant, *f*	Feuille de papier ou carnet de santé contenant un schéma sur lequel on note chaque mois le poids et parfois d'autres mesures du développement d'un enfant. Le schéma indique si l'enfant grandit et grossit normalement.
Fièvre des accouchées, *f*	Aussi appelée « fièvre puerpérale », « infection de l'utérus », ou « infection du post-partum ». Infection de l'utérus accompagnée d'une forte fièvre, qui peut se déclarer entre 24 heures et une dizaine de jours après l'accouchement.
Fièvre, *f*	Température du corps plus élevée que la normale.
Fil chirurgical, *m*	Fil spécial pour la suture (couture) de certaines blessures, par exemple, les déchirures de l'accouchement. Ce fil est absorbé lentement dans les chairs, et disparaît, de sorte que les points de suture n'ont pas besoin d'être enlevés.
Flegme, *m*	Mucus mêlé de pus qui se forme en quantités anormales dans les poumons et doit être évacué par la toux, et craché.
Flegme, *m*	Mucus et pus évacués des poumons et des bronches d'une personne malade par la toux et les crachats.
Fœtoscope, *m*	Instrument permettant d'écouter les sons produits par le bébé à naître (fœtus) à l'intérieur de l'utérus.
Fœtus, *m*	Corps du bébé qui se développe dans l'utérus, à partir de la 9ème semaine.
Foie, *m*	Grand organe situé sous les côtes du côté droit, qui aide le corps à nettoyer le sang et à se débarrasser des poisons.
Follicules, *m*	Tissus du corps en forme de petits sacs. Les poils et les cheveux sont implantés dans des follicules pileux.
Fontanelle, *f*	Partie molle sur le haut du crâne d'un nourrisson.
Fracture, *f*	Cassure d'un os, os cassé.

Fréquence respiratoire, *f*	Nombre de fois qu'une personne respire (inspire et expire) en une minute.
Furoncle, *m*	Gonflement enflammé et douloureux qui apparaît progressivement, accompagné d'une poche de pus sous la peau autour de la naissance d'un poil. Sorte d'abcès.
Ganglions lymphatiques, *m*	Petits organes qui forment des petites boules sous la peau, dans différentes parties du corps (cou, aisselles, aines, etc.) et qui servent, entre autres, de pièges à microbes. Ils deviennent douloureux et enflés quand ils sont infectés. Chez les personnes atteintes de tuberculose ou de cancer, ils sont souvent enflés, mais pas douloureux.
Gaze, *f*	Sorte de tissu très léger, transparent, en fils de coton tissés très lâchement, qui sert à nettoyer une plaie, ou faire des compresses et des pansements.
Gelée de pétrole, *f*	Pommade grasse, qui sert à humidifier, lubrifier, et protéger la peau. Marque commune : Vaseline.
Giardia, *m*	Parasite microscopique qui peut infecter les intestins, causant une diarrhée jaune mousseuse.
Glucides, *m*	Type de nutriments qui sont notre principale source d'énergie. Sucres et amidon. On les trouve principalement dans les céréales, les féculents et les fruits.
Glucose, *m*	Sucre simple que le corps peut utiliser rapidement et facilement. Il se trouve dans les fruits, le miel, et d'autres aliments, et peut être acheté sous forme d'une poudre blanche (dont on peut se servir la préparation de la boisson de réhydratation).
Goitre, *m*	Gonflement au bas et à l'avant du cou (c'est la glande thyroïde qui a grossi anormalement) causé par un manque d'iode dans le régime alimentaire.
Grain (gr.), *m*	Unité de poids basée sur le poids d'un grain de blé. Un grain pèse 65 mg.
Gramme (g), *f*	Unité de poids métrique. Une petite cuillère peut contenir 5 g de riz cru. Il ya 1000 g dans un kilogramme (kg).
Grippe, *f*	Rhume aggravé, souvent accompagné de fièvre, de frissons, de maux de tête, de toux, de douleurs dans les articulations, d'une grande fatigue, et parfois de diarrhée.
Grossesse, *f*	Période durant à peu près neuf mois, normalement, pendant laquelle une femme porte un bébé en elle.
Hémorragie du post-partum, *f*	Saignements abondants de la mère après l'accouchement.
Hémorragie, *f*	Saignement très abondant et dangereux.

Hémorroïdes, *f*	Petites bosses douloureuses situées dans le rectum, dans l'anus ou au bord de l'anus. Ce sont en fait des veines gonflées ou variqueuses.
Héréditaire	Qui est transmis de parent à enfant.
Hernie ombilicale, *f*	Bosse sous la peau, plus ou moins grosse, qui ressort du nombril. Généralement sans conséquence grave, elle est causée par la sortie d'un morceau de l'intestin hors du sac contenant les intestins.
Hernie, *f*	Organe ou partie d'organe qui ressort du creux qui le contient normalement, à travers un trou naturel ou accidentel. Voir Hernie ombilicale.
Hormone, *f*	Substance chimique fabriquée dans certaines parties du corps, destinée à faire un travail spécial. Par exemple, l'œstrogène et la progestérone sont des hormones qui déterminent les règles de la femme, ainsi que ses chances de tomber enceinte.
Hygiène, *f*	Actions ou pratiques de propreté, qui mènent à une bonne santé.
Hypermétropie, *f*	Capacité de mieux voir les choses distantes que celles qui sont tout près.
Hypertension, *f*	Augmentation anormale de la pression du sang dans les artères.
Hyperventilation, *f*	Respiration profonde, très rapide, chez une personne qui a peur.
Hypocondrie, *f*	Extrême préoccupation d'une personne à propos de son état de santé et de maladies qu'elle croit avoir, mais qui ne sont pas réelles.
Hystérie, *f*	(1) Dans le langage courant, état de grande nervosité, de peur et de souffrance émotionnelle. (2) En termes médicaux, signes de maladie causés par la peur, ou résultant de l'effet du « pouvoir de la foi ».
Immunisé, *adj*	Qui est protégé des effets d'un poison ou d'un microbe nuisible dans l'organisme. On peut être immunisé contre l'action de microbes qui causent une maladie, par un vaccin, ou naturellement, à la suite d'une première infection par un microbe spécifique.
Inconscience, *f*	Voir Perte de conscience.
Infection sexuellement transmissible (IST), *f*	Maladie transmise par contact sexuel.
Infection, *f*	Maladie causée par une bactérie ou un autre type de microbes. Les infections peuvent affecter une partie du corps seulement (doigt infecté) ou le corps entier (rougeole).

Inflammation, *f*	Réaction de tissus de l'organisme suite à une attaque (blessure, infection, coup, etc.). La partie enflammée peut devenir rouge, chaude, douloureuse, enflée.
Infusion, *f*	Liquide dans lequel une plante ou une partie de plante a trempé pendant un certain temps, après qu'on a versé de l'eau bouillante dessus.
Injection de rappel, *f*	Revaccination d'une personne déjà vaccinée, qui sert à renouveler l'effet de la ou des vaccinations plus anciennes.
Injection intramusculaire, *f*	Piqûre faite dans un muscle, généralement du bras ou de la fesse. Elle diffère de l'injection intraveineuse, qui se fait directement dans une veine.
Insecticide, *m*	Poison qui tue les insectes. Le DDT et le lindane sont des insecticides.
Insomnie, *f*	Grande difficulté ou incapacité de s'endormir, ou de rester endormi.
Insuline, *f*	Substance (enzyme) produite par le pancréas, qui contrôle la quantité de sucre dans le sang. Les injections d'insuline sont parfois nécessaires chez les personnes atteintes de diabète.
Interne, *adj*	À l'intérieur du corps. Opposé à externe, sur le corps.
Intestin, *m*	Sorte de long tube qui relie l'estomac à l'anus. L'intestin continue la digestion des aliments commencée dans l'estomac, absorbe les nutriments, et évacue les déchets par l'anus.
Invagination intestinale,* *f*	Retournement de l'intestin sur lui-même (comme un doigt de gant), puis sa pénétration dans la partie d'intestin précédente ou suivante, qui provoque généralement une occlusion (blocage) dangereuse.
Iris, *m*	Partie colorée ou noire de l'œil autour de la pupille.
IST	Voir Infections sexuellement transmissibles.
Jaunisse, *f*	Maladie du foie, de la vésicule biliaire, du pancréas ou du sang, qui donne une couleur jaune aux yeux et à la peau.
Kératomalacie, *f*	Maladie de l'œil, qui le dessèche et le ramollit, et qui entraîne progressivement la perte de la vue. Elle atteint les personnes qui ont une grave insuffisance en vitamine A.
Kilogramme (kg), *m*	1000 grammes.
Kinésithérapie, *f*	Traitement d'un problème physique qui emploie le mouvement pour renforcer, maintenir ou rétablir le bon fonctionnement d'un système du corps (muscles, os et articulations, respiration, ou système nerveux, par exemple). Aussi appelée « physiothérapie ».

Kwashiorkor, *m*	Forme de malnutrition sévère, qui indique une alimentation trop pauvre en protéines. L'enfant atteint de kwashiorkor a les pieds, les mains et le visage enflés, et des lésions sur la peau, qui peut peler.
Kyste, *f*	Sorte de poche qui se forme de façon anormale sur ou dans un tissu ou un organe du corps. Le kyste peut contenir de l'air, un liquide, ou d'autres matières, par exemple des parasites.
Larve, *f*	Première forme que prennent certains insectes en sortant de leur œuf. Les larves ressemblent souvent à des chenilles. Elles changent de forme quand elles deviennent adultes.
Latrine, *f*	Trou ou une fosse dans le sol, plus ou moins aménagé, qu'on utilise pour se soulager de ses excréments et de son urine.
Lavement, *m*	Injection d'eau dans le gros intestin par l'anus, pour favoriser l'évacuation des selles.
Laxatif, *m*	Médicament contre la constipation qui rend les selles plus molles et plus fréquentes.
Lésion	Modification de tissus du corps, à la suite d'un traumatisme ou d'une attaque (choc, coupure, brûlure, infection, entre autres). Par exemple : blessures, plaies, contusions, etc.
Ligaments, *m*	Sorte de cordons durs dans les articulations du corps, qui servent à unir deux os de l'articulation, ou à maintenir un organe en place.
Lingual, *adj*	Qui se rapporte à la langue.
Litre (L), *f*	Mesure d'un liquide. Un litre d'eau pèse un kilogramme.
Lubrifiant, *m*	Liquide, huile ou crème utilisés pour rendre les surfaces glissantes.
Luxation, *f*	Déplacement d'un os qui a glissé hors de sa place dans une articulation. Aussi appelée « déboîtement » ou « dislocation ».
Lyophilisé, *adj.*	En poudre. Façon de préparer un médicament injectable pour qu'il n'ait pas besoin d'être conservé au froid.
Maladie contagieuse, *f*	Maladie qui se transmet très facilement d'une personne à l'autre.
Maladie infectieuse, *f*	Maladie causée par un microbe, souvent contagieuse (elle se transmet facilement d'une personne à l'autre).
Maladie non infectieuse, *f*	Maladie qui n'est pas causée par un microbe et qui ne se transmet pas de personne à personne : par exemple, le cancer, le diabète, l'AVC.
Maladie vénérienne, *f*	Maladie transmise par contact sexuel. Aujourd'hui appelée «infection sexuellement transmissible» ou «IST».
Malformation congénitale, *f*	Voir Malformation.

Malformation, *f*	Déformation, anomalie physique, souvent présente dès la naissance (congénitale). Par exemple, fente labiale, pied bot, doigt ou orteil en plus.
Malnutrition, *f*	État d'une personne qui ne mange pas assez d'aliments contenant certains nutriments essentiels au corps.
Manioc, *m*	Racine féculente cultivée dans les régions tropicales. Également appelé cassave ou yucca.
Marasme, *m*	Forme de malnutrition sévère. Du fait du manque de nourriture (surtout les aliments qui fournissent des protéines et de l'énergie), la personne est d'une maigreur extrême, souvent accompagnée d'un gros ventre, et son poids est gravement insuffisant.
Marque (de fabrique), *f*	Nom commercial donné à un produit par la société qui le fabrique. Un médicament de marque est généralement plus cher que le même médicament générique.
Masque de grossesse, *f*	Zones du corps (visage, seins, ventre) où la peau est plus foncée, chez certaines femmes enceintes. Elles ne signalent aucun danger.
Mastite, *f*	Infection des seins, qui se déclare souvent pendant les premières semaines ou les premiers mois de l'allaitement. Le sein est gonflé, rouge et douloureux.
Mauvais œil, *m*	Pouvoir supposé que possède le regard d'une personne capable de sorcellerie. Certaines personnes croient que ce regard provoque de la malchance, des maladies, des accidents et d'autres malheurs, chez celui qui le reçoit.
Membrane, *f*	Tissu du corps mince et souple, qui enveloppe un organe ou recouvre les parois d'un organe. Les animaux et les plantes ont aussi des membranes qui protègent une partie de leur corps.
Membre, *m*	Le corps humain a quatre membres : deux bras et deux jambes
Ménopause, *f*	Période qui commence avec l'arrêt naturel et définitif des règles de la femme. Elle arrive généralement à partir de 40 ou 50 ans.
Mental, *adj*	Chez l'être humain, tout ce qui n'est pas physique, tout ce qui tient de l'esprit, par exemple la pensée, la réflexion, l'intelligence, les sentiments.
Microbes, *m*	Très petits organismes (micro-organismes) invisibles sans microscope, qui peuvent entrer et se développer dans le corps, causant des maladies infectieuses.
Micro-organisme, *m*	Plante ou animal vivants si petits qu'on ne peut les voir qu'à travers un microscope.
Microscope, *m*	Instrument qui permet de voir des choses si petites qu'elles sont invisibles à l'œil nu.
Microscopique, *adj*	D'une taille si petite qu'on ne pourrait voir son corps qu'au microscope.

Migraine, *f*	Mal de tête intense, souvent perçu comme une série de battements dans le crâne ou derrière l'œil. La douleur est ressentie d'un côté de la tête seulement. La migraine cause souvent des vomissements.
Milligramme (mg), *m*	Millième partie d'un gramme.
Millilitre (ml), *m*	Millième partie d'un litre.
Minéral, minéraux, *m*	Substances provenant de roches, qui sont essentielles au bon fonctionnement du corps. Le fer, le calcium et l'iode sont des exemples de minéraux dont nous avons besoin.
Mucus, *m*	Liquide biologique épais et glissant, qui humidifie et protège les parois du nez, de la gorge, de l'estomac, des intestins, et du vagin.
Nasal, *adj*	Qui se rapporte au nez.
Nausée, *f*	Envie de vomir, suivie ou non de vomissements.. Nausées de la grossesse : Nausées et vomissements qui se déclarent souvent le matin, pendant les premiers mois de la grossesse.
Nerfs, *m*	Sorte de fils fins, qui vont du cerveau à chaque partie du corps, et transmettent les messages liés aux sensations et aux mouvements.
Nocif, *adj*	Qui fait du mal, qui est nuisible.
Nom générique, *m*	Nom scientifique d'un médicament, par opposition à son nom de marque, ou nom commercial, choisi par la compagnie qui le fabrique.
Nombril, *m*	Ombilic. Au milieu du ventre, l'endroit où le cordon ombilical était attaché.
Normal, *adj*	Ce qui se rencontre dans la majorité des cas. Habituel, naturel ou moyen.
Noyade, *f*	Arrêt involontaire de la respiration d'une personne plongée sous l'eau.
Nutriment, *m*	Élément essentiel à la croissance et à la santé, que notre corps ne peut pas produire et que nous devons donc trouver dans la nourriture. Par exemple, les protéines, les glucides, les vitamines sont des types de nutriment.
Nutritif, *adj*	Qui possède une bonne quantité de certains nutriments dont le corps a besoin pour grandir, être en bonne santé et combattre la maladie.
Obésité, *f*	État d'une personne qui une quantité très excessive de graisse dans le corps, laquelle nuit à la santé.
Occlusion, *f*	Fermeture, blocage, fait d'être bouché. Un blocage dans l'intestin (occlusion intestinale) est une urgence médicale.
Oculaire, *adj*	Qui se rapporte à l'œil.

Oculiste	Médecin spécialisé dans l'étude et le traitement des maladies des yeux. Également appelé ophtalmologiste.
Ocytociques, *adj et n.m.*	Médicaments qui provoquent ou renforcent les contractions de l'utérus et de ses vaisseaux sanguins. Ils sont dangereux et ne doivent être utilisés que pour réduire les saignements trop abondants que peut avoir une femme qui vient d'accoucher.
Ombilic, *m*	Nombril.
Ophtalmique, *adj*	Qui se rapporte à l'œil.
Oral, *adj*	Qui se fait par la bouche. Un médicament administré par voie orale est pris par la bouche.
Organe, *m*	Partie du corps qui est plus ou moins complète en elle-même, et fait un travail spécifique. Par exemple, les poumons sont des organes de la respiration.
Organes génitaux, *m*	Organes du système reproductif, surtout les organes sexuels.
Organisme, *m*	Ensemble des éléments qui constituent un être vivant. Corps avec tous ses systèmes.
Orgelet, *m*	Petite bosse rouge au bord de la paupière, causée par une infection.
Otique	Qui se rapporte aux oreilles.
Ovaires, *m*	Deux petits sacs situés de chaque côté de l'utérus d'une femme. Les ovaires produisent les ovules, qui peuvent s'unir aux spermatozoïdes de l'homme pour former un bébé.
Ovule, *m*	Cellule sexuelle (reproductrice) de la femme qui se trouve dans ses ovaires. Quand il est fécondé par un spermatozoïde, l'ovule donne un œuf qui se développe pour former l'embryon, puis le fœtus.
Palais, *m*	« Plafond » de la bouche. Paroi du haut à l'intérieur de la bouche.
Pancréas, *m*	Organe situé sous l'estomac, du côté gauche, et qui produit de l'insuline.
Pannus, *m*	Minuscules vaisseaux sanguins qui apparaissent au bord du haut de la cornée dans certaines maladies des yeux, comme le trachome.
Paralysie, *f*	Incapacité totale de faire bouger une partie du corps ou le corps entier.
Parasite intestinal, *m*	Ver ou minuscule organisme qui entre et reste dans l'intestin, provoquant une maladie.
Parasites, *m*	Vers et petits animaux qui vivent dans ou sur une plante, un animal, ou une personne, en causant des dommages. Les puces, les vers intestinaux, et les amibes sont des parasites.

Parentérale, *adj*	Se dit d'un médicament qui est administré non par la bouche, mais par injection.
Pasteurisation, *f*	Chauffage du lait ou d'autres liquides à une température de 60 °C, pendant environ 30 minutes, qui permet de tuer les bactéries nuisibles.
Pellicules, *f*	Petites lamelles de peau, blanches ou grises, qui se détachent du cuir chevelu et se voient dans les cheveux.
Péritoine, *m*	Fine membrane qui tapisse les parois du ventre et entoure les intestins.
Péritonite, *f*	Inflammation très dangereuse du péritoine. Le ventre devient dur comme une planche, et la personne ressent une grande douleur, surtout quand elle essaie de s'étendre en ayant les jambes allongées et à plat.
Permanent, *adj*	Qui durera toujours.
Perte de connaissance, *f*	Voir Perte de conscience
Perte de conscience, *f*	Inconscience, évanouissement. Perte de contact avec le monde extérieur, à la suite d'une blessure ou d'un trouble physique. La personne semble être endormie et ne peut pas être réveillée.
Pertes vaginales, *f*	Écoulement hors du vagin d'une petite quantité de liquide biologique, plus ou moins collant et épais, selon la période du cycle. Les pertes vaginales sont, en temps normal, transparentes ou blanches, et sans odeur.
Pharmacie, *f*	Magasin où se vendent les médicaments et fournitures pour les soins de santé.
Physiothérapie, *f*	Voir Kinésithérapie
Placenta prævia, *m*	Position anormale du placenta, quand il couvre le col de l'utérus au lieu d'être près du haut de l'utérus, à sa place normale. Cette position entraîne un grand risque de saignements dangereux chez la mère. Les saignements en fin de grossesse, qui peuvent signaler un placenta prævia, indiquent que la femme doit aller immédiatement à l'hôpital.
Placenta, *m*	Tissu spécial, foncé, rappelant une éponge, qui tapisse les parois intérieures de l'utérus et connecte l'embryon, puis le fœtus, au corps de la mère. Normalement, il est évacué de l'utérus entre 15 et 30 minutes après la naissance du bébé.
Planification familiale, *f*	Ensemble des méthodes de contraception qui permettent de planifier le moment d'avoir ou de ne pas avoir une grossesse.
Plante médicinale, *f*	Plante qui a des qualités thérapeutiques.

Plâtre, *m*	Pansement dur fait de gaze et de plâtre, qui sert à immobiliser un os cassé dans un membre, en vue de sa guérison.
Poche des eaux, *f*	Dans l'utérus, sac qui contient le bébé et le liquide biologique dans lequel il baigne. Quand la poche des eaux se déchire et que le liquide s'écoule hors du vagin, c'est généralement que le travail a commencé. Également appelé le sac amniotique.
Point noir, *m*	Sorte de bouton à « tête » noire, qui apparaît sur la peau du visage, de la poitrine ou du dos, quand un pore est bouché par des cellules mortes.
Pollen, *m*	Fine poussière produite par les fleurs, et que le vent transporte dans l'air. Le « rhume des foins » est une réaction allergique à la concentration de pollen dans l'air.
Post-partum, *m*	Après l'accouchement.
Pouls, *m*	Nombre de battements du cœur en une minute.
Pouvoir de la foi, *m*	Influence très forte d'une croyance, qui peut faire qu'une personne se sente mieux ou au contraire plus mal physiquement. Par exemple, quelqu'un de malade peut se sentir mieux parce qu'on lui a donné un remède, même si ce remède n'a en réalité aucun effet médical.
Précaution, *f*	Action, mesure prise à l'avance pour éviter un mal ou pour se préparer à des situations d'urgence avant qu'elles ne surviennent.
Pré-éclampsie, *f*	Dangereuse maladie de la grossesse, qui se signale entre autres par de l'hypertension et des gonflements (visage, mains, chevilles, pieds). Elle peut entraîner des convulsions.
Premiers secours, *m*	Soins d'urgence à une personne qui est malade ou blessée.
Présentation en siège	Position du bébé juste avant la naissance, où ses fesses ou ses jambes sortiront en premier.
Présentation par le bras, *f*	Position anormale dans laquelle le bébé se trouve à l'accouchement, la main sortant en premier. C'est une urgence qui nécessite les soins d'un médecin.
Pression artérielle, *f*	Pression du sang en provenance du cœur, sur les parois des artères (comme l'eau qui arrive dans un tuyau d'arrosage). Elle varie avec l'âge et l'état de santé de la personne.
Prévention, *f*	Mesures prises pour empêcher qu'une maladie se déclare.
Programme pour les moins de cinq ans	Programme qui aide les mères à connaître les besoins de santé de leur enfant de moins de 5 ans, leur offre des consultations et examens réguliers dans une clinique, et leur permet de surveiller le développement de l'enfant à l'aide d'une « Fiche de santé de l'enfant », comportant des courbes de croissance.

Prolapsus, *m*	Glissement ou descente anormale d'un organe ou d'une partie d'organe qui a quitté sa place normale. Il peut y avoir un prolapsus de la vessie, de l'utérus, ou du rectum.
Prophylactique, *f*	Préventif
Prostate, *f*	Glande située sous la vessie et devant le rectum, à la base du tube urinaire (urètre) de l'homme. Souvent, le volume de la prostate augmente chez les hommes plus âgés, et cause des difficultés à uriner.
Prostration, *f*	Abattement extrême chez une personne malade, avec immobilité, indifférence, absence de réaction.
Protéines, *f*	Types de nutriments qui sont les matériaux de construction du corps. Elles donnent des forces et sont essentielles à la croissance.
Ptérygion, *m*	Épaississement anormal de la membrane qui protège l'œil. Il commence vers l'extérieur de l'œil et envahit progressivement la cornée.
Pupille, *f*	Centre noir de l'iris dans l'œil. La pupille devient plus petite en pleine lumière, et plus grande dans l'obscurité.
Purgatif, *m*	Laxatif très puissant, qui provoque la diarrhée.
Raffiné, *adj*	Par exemple aliment raffiné. Qui a été traité pour enlever certains de ses composants. Par exemple, le riz blanc est un aliment raffiné, tandis que le riz brun, qui a gardé la plupart de ses composants, est un aliment brut.
Rate, *f*	Organe de la taille d'un poing, situé sous les côtes du côté gauche. Il aide à fabriquer et à filtrer le sang.
Réaction allergique, *f*	Voir allergie.
Rectum, *m*	Extrémité du gros intestin juste avant l'anus.
Réflexe, *m*	Réaction ou mouvement qui se fait automatiquement, sans qu'on l'ait décidé, en réponse à une action externe.
Régime alimentaire, *m*	Sortes et quantités d'aliments qu'une personne mange, devrait manger, ou ne pas manger.
Règles, *f*	Écoulement de sang par le vagin, qui arrive une fois par mois chez les femmes qui ne sont pas enceintes ou ménopausées.
Reins, *m*	Deux grands organes en forme de haricots, situés dans le bas du dos, qui filtrent les déchets du sang et produisent l'urine.
Résistance, *f*	Capacité de se défendre contre quelque chose qui devrait normalement endommager ou tuer. Beaucoup de bactéries deviennent résistantes aux effets de certains antibiotiques.

Ressource, *f*	Ce qui est nécessaire, ou qu'on peut trouver, pour agir dans un but. Les gens, la terre, les animaux, les plantes, l'argent, et les compétences sont des ressources qui peuvent être utilisées pour améliorer la santé.
Retard, *m*	Lenteur anormale de la pensée, de l'action, ou du développement de l'intelligence ou des émotions.
Rhinite, *f*	Inflammation des parois du nez, signalée entre autres par un écoulement du nez, et souvent causée par une allergie. Le rhume des foins est une rhinite allergique.
Risque, *f*	Danger possible. Possibilité de blessure, de perte ou de dommages.
Rotation de cultures, *f*	Suite de cultures différentes d'année en année sur une même parcelle. Cette technique enrichit les sols, au lieu de les affaiblir.
Sac amniotique, *m*	Voir Poche des eaux.
Saccharose, *m*	Composant du sucre de la canne à sucre ou de la betterave à sucre. Pour l'organisme, il est plus complexe et plus difficile à utiliser que le glucose.
Scrotum, *m*	Sorte de sac situé entre les jambes de l'homme, et contenant ses testicules.
Sédatif, *m*	Médicament qui calme la tension nerveuse et donne sommeil.
Selles, *f*	Excréments, caca. Déchets du corps qui descendent dans les intestins pour sortir par l'anus.
Septicémie, *f*	Grave infection du sang. Tout l'organisme est infecté. Aussi appelée « sepsis ».
Sérum antivenimeux, *m*	Préparation à base de sérum d'animal (souvent le cheval) qui contient un anticorps spécifique à un microbe ou à une toxine. Le sérum est la partie liquide du sang. Voir Antitoxine.
Signes, *f*	Choses qu'on cherche pendant l'examen d'une personne malade, qui peuvent indiquer de quelle sorte de maladie il s'agit. Les signes sont observables. Les symptômes sont des choses que la personne ressent ou dont elle se plaint, qui ne sont donc pas observables. Dans ce livre, les signes et les symptômes sont présentés ensemble, sous le nom de « signes ».
Sinusite, *f*	Les sinus sont des petits creux dans les os entourant les yeux, qui s'ouvrent sur le nez. La sinusite est une inflammation des sinus, qui provoque de la douleur au-dessus et en dessous des yeux.
Sodas, *m*	Boissons gazeuses sucrées, comme le Coca-Cola.
Soignant(e)	Personne, professionnelle ou non, qui s'attache à améliorer la santé dans sa communauté.

Son, *m*	Enveloppe des grains de blé, de maïs, d'avoine. Le son contient beaucoup de nutriments nécessaires à la bonne santé.
Sort, sortilège *m*	Puissance imaginaire capable de dominer une personne et de lui causer différents malheurs
Sous-alimentation, *f*	État d'une personne qui survit en ayant un grand manque de nourriture. L'apport alimentaire est inférieur à l'énergie dépensée.
Spasme, *m*	Contraction soudaine et incontrôlée d'un muscle. Les spasmes de l'intestin produisent des crampes ou coliques. L'asthme est accompagné de spasmes des bronches. Le tétanos cause des spasmes de la mâchoire et d'autres muscles.
Spermatozoïde, *m*	Cellule sexuelle (reproductrice) de l'homme. Le sperme de l'homme en contient des centaines de millions. Après l'éjaculation de sperme dans le vagin, les spermatozoïdes nagent vers l'ovule pour essayer de s'unir à lui (c'est-à-dire le « féconder »). L'ovule est fécondé par un seul spermatozoïde.
Stérile, *adj.*	(1) Complètement propre et débarrassé de tout micro-organisme vivant. Les objets sont généralement rendus stériles par ébullition ou par chauffage. (2) Chez les personnes, être stérile veut dire qu'on ne peut et qu'on ne pourra jamais créer un enfant.
Stérilisation, *f*	(1) En parlant d'objets : action de rendre un instrument, un biberon, ou d'autres choses, stériles, en les faisant bouillir ou chauffer dans un four à une certaine température pendant un certain temps. (2) En parlant d'êtres humains : opération qui rend une personne incapable d'avoir des enfants, une fois pour toutes.
Stéthoscope, *m*	Instrument utilisé pour écouter des sons dans le corps de quelqu'un, comme les battements du cœur.
Suinter, *v*	Laisser s'écouler un liquide en quantité minuscule, qu'on peut à peine percevoir.
Suppositoire, *m*	Comprimé en forme de balle de révolver et d'une matière glissante, qui est destiné à être introduit dans l'anus ou le vagin.
Surdité, *f*	État d'une personne qui n'entend pas les sons, qui est sourde.
Surdose, *f*	Dose trop forte d'une drogue ou d'un médicament, qui entraîne des troubles graves, parfois mortels.
Surpoids, *m*	Excès de poids. État d'une personne qui a une quantité de graisse plus grande que la normale, et qui risque pour cela d'avoir certains problèmes de santé.
Suspension, *f*	Poudre mélangée dans un liquide.
Suture, *f*	Couture chirurgicale qui remet ensemble les bords de tissus déchirés ou coupés. Elle se fait normalement avec un fil et une aiguille spéciaux. Les points de suture sont chacune des piqûres de cette couture.

Symptômes, *m*	Voir Signes.
Syndrome de Down, *m*	Malformation congénitale qui cause un retard mental, entre autres, et donne une apparence caractéristique, par exemple : yeux bridés, visage rond et plat, nuque plate, doigts courts.
Système, *m*	En parlant du corps, ensemble d'organes qui interagissent entre eux, et qui forment un tout pour faire un travail spécifique dans le corps. Par exemple, le système respiratoire comporte, entre autres, le nez, la bouche, les bronches, les poumons, et tous les tubes qui relient ces éléments. Le système urinaire, qui comprend les reins, la vessie, et le tube urinaire (urètre), nettoie le sang et évacue ses déchets sous forme d'urine.
Tabou, *m*	Qui est évité ou interdit, en raison d'une croyance culturelle.
TAR, ou thérapie antirétrovirale, *f*	Le traitement antirétroviral est l'association d'au moins 3 médicaments antirétroviraux, qui vise à supprimer au maximum le VIH et à arrêter l'évolution de la maladie.
Taux, *m*	Nombre de fois que quelque chose se passe pendant une période donnée.
Température, *f*	Degré de chaleur.
Tendons, *m*	Sorte de cordons durs qui joignent les muscles aux os (différents des ligaments qui relient un os à un autre au niveau des articulations).
Tension artérielle, *f*	Pression du sang en provenance du cœur, sur les parois des artères (comme l'eau qui arrive dans un tuyau d'arrosage). Elle varie avec l'âge et l'état de santé de la personne.
Thalassémie, *f*	Forme d'anémie héréditaire qui ne se rencontre que dans certains pays. Un enfant atteint de thalassémie peut devenir très anémique dès l'âge de 2 ans. Son foie et sa rate seront plus gros que la normale.
Thermomètre, *m*	Instrument utilisé pour mesurer la température du corps.
Tique, *f*	Très petit animal ressemblant à un insecte, qui enfouit sa tête sous la peau d'un animal ou d'une personne, et suce son sang.
Toxémie, * *f*	Voir Pré-éclampsie.
Toxique	Qui empoisonne.
Tradition, *f*	Ensemble des pratiques, croyances ou coutumes passées d'une génération à l'autre par l'exemple, la parole, ou l'écriture.
Transmettre	Passer, communiquer d'une personne à l'autre.
Traumatisme, *m*	Dommages causés à une partie du corps, résultant d'une action violente sur cette partie du corps, par exemple un coup, une chute, ou tout autre choc.

Travail, *m*	Phase de l'accouchement qui débute aux premières contractions de l'utérus ou à la perte des eaux, et se termine à la sortie du bébé.
Trisomie 21, *f*	Voir Syndrome de Down.
Tropical, *adj*	Qui se rapporte aux régions du monde où le climat est toujours chaud et où il y a deux saisons : une saison sèche et une saison des pluies.
Tumeur, *f*	Grosseur, masse anormale de tissus, sans inflammation. Certaines tumeurs sont dues à un cancer.
Ulcère, *m*	Destruction d'une zone de la peau ou d'une membrane interne. Plaie ouverte sur la peau, la surface de l'œil, les parois de l'estomac ou de l'intestin, qui prend beaucoup de temps ou ne réussit pas à se cicatriser.
Urètre, *m*	Tube ou canal urinaire. Le tube qui relie la vessie à l'ouverture du corps par laquelle on urine.
Urgence, *f*	État physique (maladie, blessure) qui nécessite des soins immédiats.
Urine, *f*	Pipi. Déchets liquides du corps.
Urticaire, *f*	Plaques ou points durs, épais, qui ressortent sur la peau et causent des démangeaisons intenses. Cette éruption cutanée peut aller et venir, ou se déplacer d'un endroit à l'autre. Forme de réaction allergique.
Utérus, *m*	Organe creux situé dans le ventre d'une femme, où se fixe l'ovule fécondé et où se développe un enfant.
Vaccin, *m*	Sorte de médicament qui donne au corps la capacité de résister aux microbes responsables de certaines maladies, comme la diphtérie, la coqueluche, le tétanos, la poliomyélite, la tuberculose, et la rougeole.
Vagin, *m*	Passage en forme de tube qui relie l'utérus à l'extérieur du corps.
Vaisseau sanguin, *m*	Tous les tubes qui transportent le sang à travers le corps. Les plus grands sont les veines et les artères.
Varices, *f*	Veines anormalement gonflées, souvent bosselées, parfois présentes sous la peau des jambes des personnes âgées, des femmes enceintes, et des femmes qui ont eu beaucoup d'enfants.
Vaseline, *f*	Gelée de pétrole : Pommade grasse, qui sert à humidifier, lubrifier, et protéger la peau.
Ventouse, *f*	Petits bols en verre et en forme de cloche qu'on pose sur la peau après avoir passé une flamme à l'intérieur. Remède traditionnel, les ventouses « aspirent » le sang vers la surface de la peau pour soigner certains troubles.

Ver rond, *m*	Voir Ascaris.
Vertige, *m*	Impression que l'environnement tourne autour de soi, avec perte possible de l'équilibre.
Vésicule biliaire, *f*	Petit sac musculaire attaché au foie. La vésicule biliaire recueille la bile, liquide qui aide à digérer les aliments gras.
Virus, *m*	Microbes plus petits que les bactéries qui causent des maladies infectieuses, souvent faciles à transmettre.
Vitamines, *f*	Certains types de nutriments qui protègent le corps et lui permettent de bien fonctionner.
Vomissement, *m*	Rejet du contenu de l'estomac par la bouche.
Xérophtalmie, *f*	Maladie caractérisée par une sécheresse anormale de l'œil, et causée par un grand manque de vitamine A.

Fiche du patient

À utiliser quand vous faites chercher une assistance médicale.

Nom du malade : _____

Âge _____

Homme / Femme _____ Où est-il/elle ? _____

Quelle est la maladie ou le problème principal en ce moment ?

_____

_____

Quand le problème a-t-il commencé ? _____

Comment a-t-il commencé ? _____

Fièvre ? ___ Quelle température (ou intensité) ? ___ Quand et pendant combien de temps ?

Douleur ? ____ Où ? _____ Quel genre de douleur ? _____

Qu'est-ce qui ne va pas ou diffère de la normale dans les parties du corps ci-dessous ?

Peau : _____

Oreilles : _____

Yeux : _____ Bouche et gorge : _____

Parties génitales : _____

Urine : beaucoup ou peu ? _____ Couleur ? _____ Difficulté à uriner ? _____

Décrivez : _____

Combien de fois en 24 heures : _____

Combien de fois la nuit ? _____

Selles : Couleur ? _____ Sang ou mucus ? _____ Diarrhée ? _____

Nombre de fois par jour : _____ Crampes ? _____ Déshydratation ? _____

Faible ou sévère ? _____ Vers ? _____ De quel type ? _____

Respiration : Respirations par minute : _____

profondes, superficielles, ou normales ? _____

Difficulté à respirer (décrivez) : _____

Toux (décrivez) : _____

Sifflante ? _____ Mucus ? _____ Sang ? _____

Vomissements ? _____

À part le problème décrit plus haut, y a-t-il d'autres signes, et des Signes de Maladies Graves indiquées aux pages 89 ? _____

Lesquels ? (Donnez des détails) _____

Autres signes

Le patient a-t-il déjà pris un médicament qui lui a causé une éruption cutanée, ou d'autres réactions allergiques ? _____

Lequel ? _____

Le patient se trouve dans un état :

❑ pas très grave ❑ grave ❑ très grave

Fiche du patient

À utiliser quand vous faites chercher une assistance médicale.

Nom du malade : _____

Âge _____

Homme / Femme _____ Où est-il/elle ? _____

Quelle est la maladie ou le problème principal en ce moment ?

_____

_____

Quand le problème a-t-il commencé ? _____

Comment a-t-il commencé ? _____

Fièvre ? ___ Quelle température (ou intensité) ? ___ Quand et pendant combien de temps ?

Douleur ? ____ Où ? _____ Quel genre de douleur ? _____

Qu'est-ce qui ne va pas ou diffère de la normale dans les parties du corps ci-dessous ?

Peau : _____

Oreilles : _____

Yeux : _____ Bouche et gorge : _____

Parties génitales : _____

Urine : beaucoup ou peu ? _____ Couleur ? _____ Difficulté à uriner ? _____

Décrivez : _____

Combien de fois en 24 heures : _____

Combien de fois la nuit ? _____

Selles : Couleur ? _____ Sang ou mucus ? _____ Diarrhée ? _____

Nombre de fois par jour : _____ Crampes ? _____ Déshydratation ? _____

Faible ou sévère ? _____ Vers ? _____ De quel type ? _____

Respiration : Respirations par minute : _____

profondes, superficielles, ou normales ? _____

Difficulté à respirer (décrivez) : _____

Toux (décrivez) : _____

Sifflante ? _____ Mucus ? _____ Sang ? _____

Vomissements ? _____

À part le problème décrit plus haut, y a-t-il d'autres signes, et des Signes de Maladies Graves indiquées aux pages 89 ? _____

Lesquels ? (Donnez des détails) _____

Autres signes

Le patient a-t-il déjà pris un médicament qui lui a causé une éruption cutanée, ou d'autres réactions allergiques ? _____

Lequel ? _____

Le patient se trouve dans un état :

❑ pas très grave ❑ grave ❑ très grave

Fiche du patient

À utiliser quand vous faites chercher une assistance médicale.

Nom du malade : _____

Âge _____

Homme / Femme _____ Où est-il/elle ? _____

Quelle est la maladie ou le problème principal en ce moment ?

_____

_____

Quand le problème a-t-il commencé ? _____

Comment a-t-il commencé ? _____

Fièvre ? ___ Quelle température (ou intensité) ? ___ Quand et pendant combien de temps ?

Douleur ? ____ Où ? _____ Quel genre de douleur ? _____

Qu'est-ce qui ne va pas ou diffère de la normale dans les parties du corps ci-dessous ?

Peau : _____

Oreilles : _____

Yeux : _____ Bouche et gorge : _____

Parties génitales : _____

Urine : beaucoup ou peu ? _____ Couleur ? _____ Difficulté à uriner ? _____

Décrivez : _____

Combien de fois en 24 heures : _____

Combien de fois la nuit ? _____

Selles : Couleur ? _____ Sang ou mucus ? _____ Diarrhée ? _____

Nombre de fois par jour : _____ Crampes ? _____ Déshydratation ? _____

Faible ou sévère ? _____ Vers ? _____ De quel type ? _____

Respiration : Respirations par minute : _____

profondes, superficielles, ou normales ? _____

Difficulté à respirer (décrivez) : _____

Toux (décrivez) : _____

Sifflante ? _____ Mucus ? _____ Sang ? _____

Vomissements ? _____

À part le problème décrit plus haut, y a-t-il d'autres signes, et des Signes de Maladies Graves indiquées aux pages 89 ? _____

Lesquels ? (Donnez des détails) _____

Autres signes

Le patient a-t-il déjà pris un médicament qui lui a causé une éruption cutanée, ou d'autres réactions allergiques ? _____

Lequel ? _____

Le patient se trouve dans un état :

❑ pas très grave ❑ grave ❑ très grave

Informations sur les médicaments à donner aux patients

Pour des conseils sur le remplissage de ce formulaire, voir page 114.

Nom de la personne _____

Nom du médicament _____

Problème à traiter _____

Dose _____

Nom de la personne _____

Nom du médicament _____

Problème à traiter _____

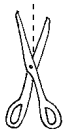
Dose _____

Nom de la personne _____

Nom du médicament _____

Problème à traiter _____

Dose _____



Informations sur les médicaments à donner aux patients

Pour des conseils sur le remplissage de ce formulaire, voir page 114.

Nom de la personne _____

Nom du médicament _____

Problème à traiter _____

Dose _____

Nom de la personne _____

Nom du médicament _____

Problème à traiter _____

Dose _____

Nom de la personne _____

Nom du médicament _____

Problème à traiter _____

Dose _____

Informations sur les médicaments à donner aux patients

Pour des conseils sur le remplissage de ce formulaire, voir page 114.

Nom de la personne _____

Nom du médicament _____

Problème à traiter _____

Dose _____

Nom de la personne _____

Nom du médicament _____

Problème à traiter _____

Dose _____

Nom de la personne _____

Nom du médicament _____

Problème à traiter _____

Dose _____

Informations sur les médicaments à donner aux patients

Pour des conseils sur le remplissage de ce formulaire, voir page 114.

Nom de la personne _____

Nom du médicament _____

Problème à traiter _____

Dose _____

Nom de la personne _____

Nom du médicament _____

Problème à traiter _____

Dose _____

Nom de la personne _____

Nom du médicament _____

Problème à traiter _____

Dose _____